



ESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD, Municipio Panqueba 2015

E.S.E Hospital Andrés Girardot de Güicán sede Panqueba

Panqueba, Boyacá, 2015

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

PRESENTACIÓN	11
INTRODUCCIÓN	12
METODOLOGÍA	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	15
SIGLAS	16
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial	17
1.1.1 Localización	17
1.1.2 Características físicas del territorio	20
1.2 Contexto demográfico	32
1.2.1 Estructura demográfica	34
1.2.2 Dinámica demográfica	38
1.2.3 Movilidad forzada	40
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	42
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	51
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	72
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	81
2.2 Análisis de la morbilidad	84
2.2.1 Principales causas de morbilidad	84
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo de grandes causas	96
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	117
2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	118
2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	136
2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	136

2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	145
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	147
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	147
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	149



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Panqueba, 2015	18
Tabla 2. Distribución por extensión territorial según veredas municipio de Panqueba, 2014	18
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Panqueba hacia los municipios vecinos, 2011	30
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde la vereda hasta la cabecera municipal, 2011	31
Tabla 5. Población por área de residencia, municipio de Panqueba, 2015	32
Tabla 6 . Población por pertenencia étnica, Municipio de Panqueba, 2014	33
Tabla 7 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Panqueba, 2005 – 2015 - 2020	35
Tabla 8 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Panqueba, 2005, 2015, 2020	38
Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Panqueba, 2013	40
Tabla 10. Población desplazada, Municipio Panqueba, 2015	41
Tabla 11.Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	71
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas, Municipio Panqueba 2005 – 2013.....	73
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	74
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	75
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	76
Tabla 16. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez municipio Panqueba, 2005- 2013.....	77
Tabla 17. Identificación de prioridades en salud del Municipio Panqueba, 2013.....	81
Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad, Municipio de Panqueba 2009 – 2014	88
Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014.....	91
Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Panqueba 2009 – 2014	94
Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014.....	97

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Panqueba, 101	
Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Panqueba, 2009 – 2014	104
Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014	105
Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014	107
Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014	108
Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014	110
Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años,.....	112
Tabla 29. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014.....	113
Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Panqueba, 2008-2014	118
Tabla 31. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Panqueba 2008- 2014.....	119
Tabla 32. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Panqueba, 2007-2014.....	121
Tabla 33. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Panqueba, 2009 - 2014.....	124
Tabla 34. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Panqueba, 2009 al 2014.....	126
Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Panqueba, 2009 a 2014.....	127
Tabla 36. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Panqueba, 2014.....	129
Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de vida, municipio de Panqueba 2005 – 2014.....	138
Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, municipio de Panqueba 2005 – 2013.....	139
Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, municipio de Panqueba 2011 – 2014.....	140
Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, municipio de Panqueba 2005 – 2014.....	142



Tabla 41. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Panqueba 2014.	143
Tabla 42. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, municipio de Panqueba 2014.	144
Tabla 43. Otros Indicadores de Ingreso, municipio de Panqueba 2008 – 2012.	146
Tabla 44. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Panqueba 2005 – 2014.....	147
Tabla 45. Priorización de los problemas de salud, Municipio Panqueba, 2014.....	149



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional, municipio de Panqueba, 2005 – 2015 - 2020	34
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Panqueba, 2005 – 2015 - 2020	36
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, municipio de Panqueba 2015	36
Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Panqueba, 2005 a 2013	39
Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	43
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, municipio de Panqueba, 2005 – 2013	44
Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, municipio Panqueba, 2005 – 2013... ..	45
Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Panqueba, 2005 – 2013	46
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Panqueba, 2005 – 2013	47
Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Panqueba, 2005 – 2013	48
Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Panqueba, 2005 – 2013	49
Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Panqueba 2005 – 2013	50
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Panqueba, 2005 – 2013	51
Figura 14 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	52
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	53
Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	54
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	55
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Panqueba 2005 – 2013	56

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Panqueba, 2005 – 2013	57
Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	58
Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	59
Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	60
Figura 23 Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	61
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	61
Figura 25 Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	62
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	63
Figura 27 Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	63
Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013.....	64
Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	64
Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Panqueba, 2005 – 2013	65
Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	66
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	68
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	69
Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013	70
Figura 35 Razón de mortalidad materna, Municipio Panqueba, 2005- 2013.....	78
Figura 36 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Panqueba, 2005- 2013.....	79
Figura 37 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Panqueba, 2005- 2013.....	79

Figura 38. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Panqueba, 2005- 2013	80
Figura 39.Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Panqueba, 2005- 2013.....	81
Figura 40 Distribución En Número Y Porcentaje De Las Grandes Causas De Morbilidad Atendida Municipio De Panqueba, Año 2009 – 2014.	85
Figura 41 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Panqueba, 2014.....	125



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Panqueba, 2014	19
Mapa 2. Hidrografía, Municipio Panqueba 2015.....	22
Mapa 3. Hidrogeología, municipio de Panqueba 2014	24
Mapa 4. Zonas de riesgo y amenazas naturales y antrópicas, municipio de Panqueba, 2014.....	29



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS.

Los ASIS han sido definidos como “procesos analítico - sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis, abordan la situación de salud de la comunidad partiendo del enfoque teórico de los determinantes sociales y su influencia sobre el nivel de bienestar de los individuos y de las comunidades y permite una aproximación analítica a los factores que influyen en el estado de salud-enfermedad de la población sean estos, competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud” (Organización Panamericana de la salud, 1999).

Para hacer frente a los cambios normativos y de abordaje de la salud pública que acarrea la implementación del Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021 (PDSP), se construyó el ASIS bajo los enfoques poblacional, de derechos y diferencial y de acuerdo con el marco conceptual del modelo de determinantes sociales de la salud, según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, este documento está estructurado en tres partes: la primera contiene la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte corresponde al abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera se refiere a la priorización de los efectos de salud.

La ESE Centro de Salud de Panqueba presenta el documento de Análisis de Situación de Salud -ASIS- como una herramienta para la formulación y orientación de políticas públicas municipales en salud, que busquen el mejoramiento del bienestar de la comunidad partiendo de la identificación de los principales efectos de salud y sus determinantes, el reconocimiento de brechas y situaciones de desigualdad sanitaria.



INTRODUCCIÓN

El municipio de Panqueba, en busca de mejorar la calidad de vida de su población, elabora el documento ASIS 2014 con enfoque en los determinantes sociales en salud, como un insumo en la toma de decisiones en materia de políticas públicas, planes y programas, de modo que estos sean correlacionados con la realidad de la vivencia social de la comunidad.

El presente documento tiene como objetivo establecer las líneas de base para planificar y evaluar las acciones en salud que en adelante se establecerán en el municipio, así como guiar las áreas en las que se hace más necesario intervenir, permite obtener de manera estructurada información de distintos aspectos del municipio y realizar un análisis profundo de la situación en la que actualmente se encuentra el municipio, obteniendo a la vez el comportamiento histórico de los últimos 5 a 7 años de las distintas categorías de datos.

La elaboración de este documento se realizó bajo un proceso metodológico de identificación, organización y análisis de información sobre el contexto social, económico y ambiental en el que se desarrolla el proceso de salud- enfermedad bajo los lineamientos del Ministerio de salud y Protección social con apoyo de la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud y la plantilla para la construcción del documento, con el aporte de información de sectores municipales como educación, planeación municipal y aborda los efectos en salud (mortalidad y morbilidad) cuya información fue extraída del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE y de los Registros Individuales de Prestación de Servicios RIPS del Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO.



METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento corresponden al análisis de información recolectada de datos primarios y secundarios sobre el contexto territorial, demográfico y los efectos en salud (morbilidad y mortalidad) del municipio de Panqueba

Para el contexto demográfico se utilizó la información de estimaciones y proyección del censo DANE del 2005 e indicadores demográficos. Para el análisis de la información de la mortalidad de la población se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2013 de acuerdo a las estadísticas vitales (nacimientos y defunciones) consolidado por el Departamento de Estadística – DANE-.

Se usó una metodología descriptiva teniendo en cuenta las variables de persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia, (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad) tasas de mortalidad ajustada por edad, años de vida potencialmente perdidos AVPP, tasa específica de mortalidad por método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por método de Rothman, K Greenland, todo esto a través de hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros de Prestación de Servicios de Salud RIPS- del municipio a través del cubo de SISPRO del Ministerio de la Protección Social, la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica del Instituto Nacional de Salud.





AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Este documento se elaboró con la orientación de los profesionales del grupo Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud de la Gobernación de Boyacá. Se realiza un agradecimiento especial al Dr. Harold Castañeda Cortés, Gerente de la ESE Hospital Andrés Girardot de Güicán y a la coordinadora de Vigilancia en Salud Pública del municipio de Panqueba Gloria Quintana



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud
RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
PIB: Producto Interno Bruto
SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
TB: Tuberculosis
TGF: Tasa Global de Fecundidad
VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

En el primer capítulo se describe el municipio de Panqueba en los contextos territorial y demográfico, a través de la descripción de sus características principales: localización, hidrografía, riesgos y vías de comunicación entre otras y en su contexto demográfico: estructura y dinámica poblacional. Se busca conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo que permitirá visualizar los factores determinantes del estado de salud de la población.

1.1 Contexto territorial

Panqueba era un pueblo indígena, fundado en el año de 1635, el caserío estaba gobernado por un cacique de nombre Juan Panqueba, cacique que tenía mando sobre algunos caciques de pueblos prehistóricos. La tribu que habitaba en este pueblo la constituían los “laches”, indios de condiciones morales distintas a las de los Chibchas, rendían culto a las piedras, a las lagunas y a sus propias sombras. Fue erigida parroquia en 1.630 y sus primeros alcaldes don Pedro Rubriche y don José María Bolívar. El congreso en sus sesiones de 1.842 y 1.843 reformó la Constitución Política de la República y dividió el Territorio de la Nueva Granada en provincias, cantones y distritos parroquiales. El cantón del Cocuy quedó conformado por El Cocuy (cabecera), Capilla, Chiscas, Chita, El Espino, Guacamayas, Güicán, Panqueba y Salina. Su nombre significa “señor del follaje”.

1.1.1 Localización

Panqueba es un municipio colombiano, pertenece a la provincia de Gutiérrez del departamento de Boyacá, se encuentra ubicado en la cordillera oriental al noreste del departamento, astronómicamente se sitúa a 6° 27' 00" N y 72° 28' 00" W. Dista de Tunja la capital del departamento 236 kilómetros (7,5 horas) y 382 kilómetros de Bogotá la capital del país.

Límites: por el Norte con el Espino y Guicán, por el sur con El Cocuy, San Mateo y Guacamayas, por el oriente con Guicán y El Cocuy y por el Occidente con El Espino y Guacamayas

El municipio cuenta con una extensión de 38 kilómetros cuadrados, de los cuales solo el 0,4% corresponde al área urbana, está ubicado a 2.258 m.s.n.m y tiene una temperatura promedio de 18 °C; por la proximidad del municipio al Parque Natural Nacional Nevado del Cocuy y Guicán, Panqueba está ubicado dentro de la zona de amortiguación de este. El municipio es paso obligatorio para las personas procedentes del interior del país que visitan el parque. El área urbana está conformada por 22 manzanas delimitadas por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi en su última formación catastral, si bien no existen divisiones barriales ni sectorización el carácter de los nuevos desarrollos urbanos pueden propiciar en el mediano plazo la aparición de los mismos.

Tabla 1 .Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Municipio Panqueba, 2015

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Panqueba	0,17 Km ²	0,40%	37,83 Km ²	99,60%	38 Km ²	100%

Fuente: Departamento Nacional de Planeación, Ficha de Información Territorial

El municipio presenta como división administrativa tradicional el sector urbano determinado por el perímetro urbano y el sector rural el cual está conformado por nueve veredas: Arrayanal, Guitarrilla, Mostazal, Carraspozal, Orgóniga, Ovejeras, Franco, San Rafael y El Reposo.

Tabla 2. Distribución por extensión territorial según veredas municipio de Panqueba, 2014

VEREDA	AREA (Km ²)	PORCENTAJE
Franco	6,29	16.62
El Reposo	4,23	11.18
San Rafael	3,79	10.03
Ovejeras	4,71	12.46
Orgóniga	3,95	10.43
Arrayanal	4,14	10.95
Guitarrilla	2,58	6.83
Mostazal	4,33	11.45
Carraspozal	3,65	9.65
Casco Urbano	0,15	0.4

Fuente: Plan de Desarrollo Panqueba 2014.

En el área urbana la población cuenta con los servicios que presta la administración municipal, despacho del Alcalde, Secretaría General, Tesorería Municipal, además se cuenta con Inspección de Policía, Concejo Municipal, Personería Municipal, Casa de la cultura, Colegio Técnico de Panqueba, Escuela urbana, Registraduría Nacional de Estado Civil, Juzgado Municipal, Biblioteca Municipal, Estación de Policía, Oficina de coordinación de Comparta Salud, Casa Cural, y el Puesto de Salud.



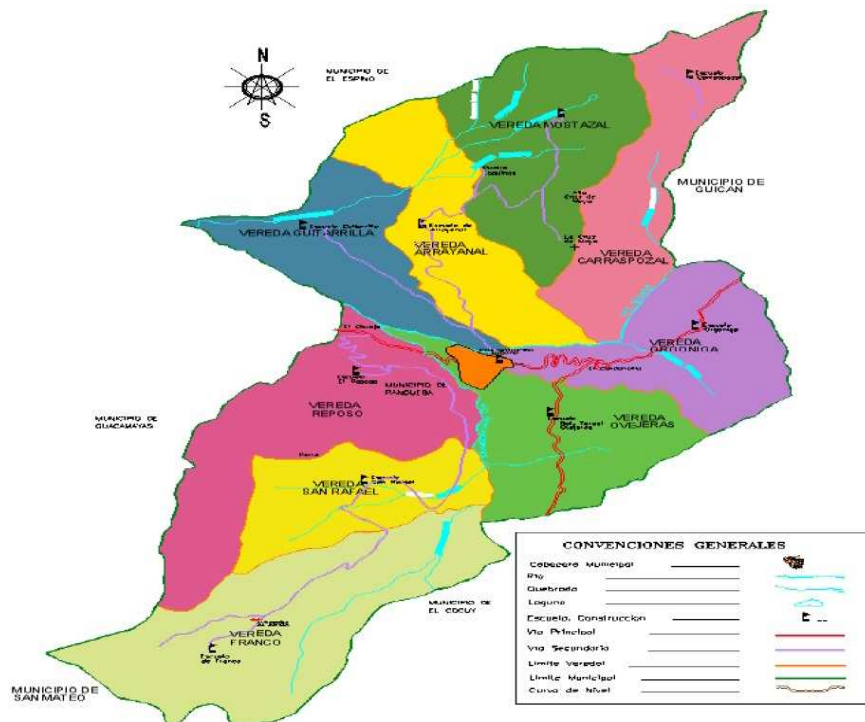
E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

En el área rural La principal actividad de la población del municipio corresponde a la agricultura y la ganadería, y una parte mínima a la minería (explotación de arena y carbón). En cuanto a las actividades agrícolas se destaca el cultivo de la papa, maíz, frijol, trigo, y en menor proporción arveja, frutales y hortalizas; la ganadería se desarrolla en todas las veredas y predomina en Mostazal, Arrayanal, Orgóniga, y Ovejeras.

En los recesos de las labores agrícolas, algunas familias se dedican a la elaboración de las artesanías en fique y paja, elaboración de dulces con base en leche y miel, funciona una microempresas para confección de ropa, elaboración de productos lácteos, algunas familias se dedican a labores comerciales en pequeña escala como panaderías, misceláneas, droguerías, insumos agrícolas y venta de víveres.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio Panqueba, 2014



Fuente: Sistema de Información Geográfica Departamento Administrativo de Planeación Boyacá- Esquema de ordenamiento territorial Panqueba 2004.

:

1.1.2 Características físicas del territorio

El territorio se caracteriza por presentar una topografía montañosa con predominio de pendientes fuertes y moderadas donde se desarrollan las actividades agropecuarias. También se identifica un alto grado de afloramientos rocosos con grandes y pronunciados abismos

Clima

Panqueba está localizado en las estribaciones de la cordillera Oriental de los Andes Colombianos, en la parte norte del departamento de Boyacá, el área urbana está situada sobre los 2.258 m.s.n.m., con temperaturas que oscilan entre 12 y 24°C, en el área rural la altura sobre el nivel del mar varía desde los 2175, hasta los 3625 m.s.n.m., lo que define un clima medio y frío.

Hidrografía

El municipio está ubicado dentro de las Subcuencas de los ríos Nevado y Pantano Grande, que son las principales fuentes de aguas para las actividades agropecuarias y para consumo humano. También se encuentran varias microcuencas de quebradas, las que son alimentadas por gran número de nacientes de aguas. La Subcuenca del río Nevado ocupa terrenos correspondientes a las veredas de Guitarrilla, Arrayanal,

Mostazal, Carraspozal, Orgóniga y El Reposo. Dentro de ella se encuentran las microcuencas de las quebradas de Mendigaño, El Cedro y El Obraje.

Es importante reseñar que del cauce del río Nevado se extrae agua para consumo humano, regadío de potreros y cultivos y para consumo animal. El principal acueducto para consumo humano que toma las aguas del río es el de las veredas de Orgóniga y Ovejeras, también se destaca que se utilizan aguas de este río para los canales de regadío de Orgóniga y Ovejeras, así como para el canal Morales que en la actualidad está fuera de servicio por problemas de deslizamientos en el sector de la captación y falta de mantenimiento.

La microcuenca de la quebrada de Mendigaño riega gran parte de las veredas de Guitarrilla, Arrayanal, Mostazal y Carraspozal, sus principales nacientes se encuentran en la parte alta y media de la microcuenca: podemos enunciar los de Pozo Negro, Las Hojas que da origen al caudal de la microcuenca y a su vez se utilizan aguas para el acueducto de Mostazal y para regadío de potreros y cultivos. También se encuentran los nacientes el de El Salado, el Ruchical, el Borrachero, el Mortiñal, el Chilco, Agua Blanca, los Laureles, Agua Clara, Caja de Agua, los Guayabos y las Tapias,

En términos generales estos nacimientos y la parte cercana de los cauces se encuentran muy desprovistos de cobertura vegetal así como falta de sistemas de aislamientos o protecciones de la intervención humana y animal.

La microcuenca de la quebrada el Cedro, comprende parte de las veredas de Orgóniga y Ovejeras; su principal nacimiento llamado el Cedro se ubica en la parte alta de la microcuenca en límites de las veredas mencionadas y posteriormente se alimenta de una segunda naciente llamada el Cedro II y en su área de influencia se utilizan aguas para consumo humano, consumo animal y para regadío de cultivos y potreros. También se encuentran otras nacientes importantes como son el Helecho, el Cordoncillo y el Aliso.

La microcuenca de la quebrada el Obraje comprende terrenos de la vereda el Reposo y sus principales nacientes, se encuentran en la parte alta y boscosa de la microcuenca; los principales nacimientos son el de La Unión de donde se extrae agua para un acueducto de ese sector. La importancia de esta microcuenca radica además del recurso hídrico en la cobertura vegetal boscosa, principalmente en la parte alta de la microcuenca donde se encuentra gran variedad de árboles nativos que producen alimento para la fauna silvestre que allí se encuentra, orquídeas de varias especies y es un escenario natural que se convierte en una área estratégica valiosa para conservar.

Esta microcuenca también es fuente de materiales sólidos para la construcción, pues allí se encuentra la mina “El Obraje” de donde se extrae arena y piedra que suministran a los municipios de la provincia, pero que se explota de manera incontrolada y sin planes de compensación ecológica.

La subcuenca del río Pantano Grande, comprende terrenos de las veredas de Franco, San Rafael, el Reposo y Ovejeras, dentro de esta subcuenca en el territorio de Panqueba se encuentran las microcuencas de las quebradas Honda y San Rafael, también. Se encuentra una amplia área de escorrentía de aguas de invierno correspondientes a las quebradas de las Yerbabuenas y zonas aledañas pertenecientes a la vereda de Ovejeras, dentro de este sector se identifican nacientes como Los Laureles, el Sauco, el Helecho y Mata de Agua.

La microcuenca de la quebrada Honda comprende terrenos de la vereda de Franco, está alimentada por numerosas nacientes dentro de las que se destacan: El Hojarasco, la Carbonera, el Lechero, la Gallina de Oro, el Salado, la Celda, el Helecho, el Borracheral, el Encanto, los Gaques, el Tanque, los Arrayanes, la Aguadita, los Palchos y el Juncal. Las aguas de estas nacientes se utilizan para consumo humano, consumo animal y para regadío de pastos y cultivos y el agua sobrante llega al cauce de la misma quebrada alimentando su caudal. Esta microcuenca se destaca por poseer buena cobertura vegetal siendo la mejor protegida desde su nacimiento en la parte alta boscosa.

La microcuenca de la quebrada San Rafael comprende terrenos de la vereda del mismo nombre, dentro de este territorio se encuentran algunos nacimientos entre los cuales podemos reseñar: La Barrosa, el Tanque, el Chilco, el Encenillo, los Pinos, los Tobos, el Mangle, el Mortiñal, el Palmar, el Paraíso, los Palo negros, el Encanto y los Cucharos. Las aguas que ofrecen estos nacimientos son



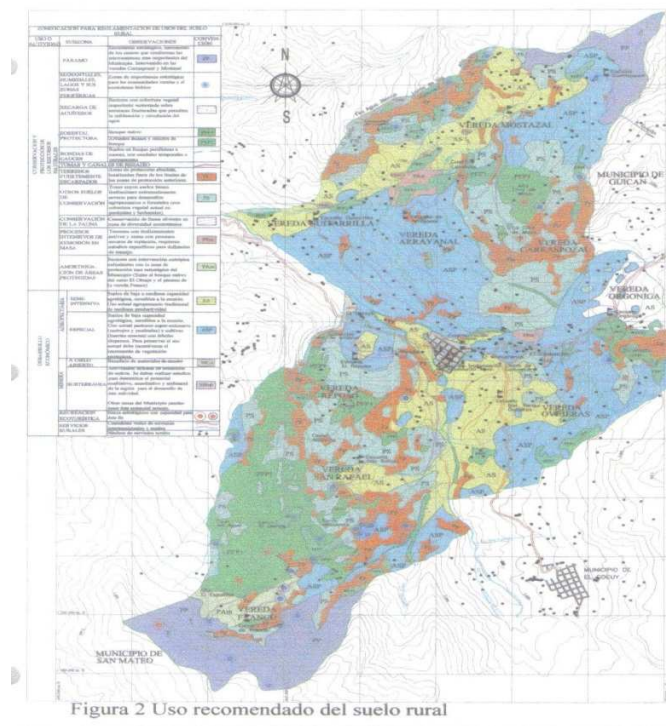
E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACA
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

utilizados para consumo humano y para regadío de potreros y cultivos. Esta microcuenca ha perdido gran parte de la cobertura vegetal natural quedando relictos de bosque en la parte alta de la microcuenca donde se encuentra variedad de especies vegetales nativas y de fauna silvestre. También se encuentran sectores boscosos aislados producto de una conservación natural.

En términos generales es necesario resaltar que las cuencas de los ríos Nevado y Pantano Grande así como la mayoría de las microcuencas y nacientes de aguas del municipio, se encuentran desprovistas de cobertura vegetal nativa y faltan acciones de aislamiento y protección de las áreas aledañas a estas (Ver mapa 2).

Mapa 2. Hidrografía, Municipio Panqueba 2015.



Fuente:
&x=2776764

http://www.panqueba-boyaca.gov.co/mapas_municipio.shtml?apc=bcxx-1-

ECOLOGÍA

El territorio del municipio de Panqueba se encuentra distribuido agroecológicamente en cuatro áreas: Un área boscosa que corresponde a las zonas de vida de Bosque Húmedo Montano y Bosque Húmedo Montano Bajo que en su mayoría se han conformado a partir de la regeneración natural de especies nativas propias del bosque al que pertenecen. Este territorio ocupa un área aproximada del 11% del área total del municipio y se encuentra distribuido en dos bloques, uno de mayor tamaño y de mayor diversidad en las veredas de Franco, San Rafael y el Reposo, el otro bloque se encuentra en parte de las veredas de Arrayanal, Mostazal y Carraspozal, siendo de menor tamaño y con menos biodiversidad.

Debido a la condición de bosque de regeneración natural como resultado de un proceso de tala y quema en tiempos anteriores, se puede observar que unas importantes especies productoras de madera, taninos, protección de aguas, productoras de abonos verdes, de forrajes, y alimentación de fauna silvestre, han venido reduciéndose y solo se encuentran algunas muestras representativas de plantas con esas características tales como Pino Colombiano (*Decussocarpus rospigliosii*), Cedro Montana (*Cedrela montana*), Encenillo (*Weinmannia tomentosa*), Aliso (*Alnus acuminata*), Tobo (*Escallonia paniculata*), Frailejón (*Espeletia grandiflora*), Lupino (*Lupinus bogotensis*), entre otras.

Se identifica una segunda área correspondiente a rastrojos, y se describe como aquel paisaje conformado por matorral pequeño, de porte bajo y gran cantidad de hierbas que varía de acuerdo al piso térmico. Se caracteriza por corresponder a terrenos muy pendientes y desgastados por una alta pérdida, casi total de especies arbóreas, alta pérdida de cobertura arbustiva. Esta área se caracteriza por tener un lento proceso de recuperación debido a factores como escasa humedad, altas pendientes, baja fertilidad de suelos ocasionada por quemas, manejos inadecuados de suelos, y erosión hídrica que se ocasiona en épocas de lluvias intensas, además las posibilidades de regeneración natural son menores. Este territorio ocupa un área aproximada del 33% del área total municipal y allí se explota principalmente el ganado caprino extensivo, lo que no permite el proceso de recuperación principalmente de especies forrajeras.

Se identifica un importante área que corresponde a la utilizada en la agricultura, se estima que ocupa un área aproximada del 25% del total municipal, se encuentra en alturas entre los 2.188 y los 2.890 m.s.n.m. Debido a la diversidad climática se encuentran variados cultivos en diferentes proporciones tales como Maíz asociado con Frijol, cebolla cabezona, trigo, Papa, hortalizas variadas y Tomate bajo cubierta. También se encuentran huertos frutales con diversas especies.

ECONOMÍA

En el área agrícola se encuentra el renglón que mayor cantidad de productos ofrece para la seguridad alimentaria local ya que en su mayoría son cultivos en pequeñas áreas y adicionalmente las condiciones socio económicas y culturales de la población contienen costumbres en este sentido. El sector Agrícola es el mayor generador de ingresos en forma periódica a las familias campesinas, la



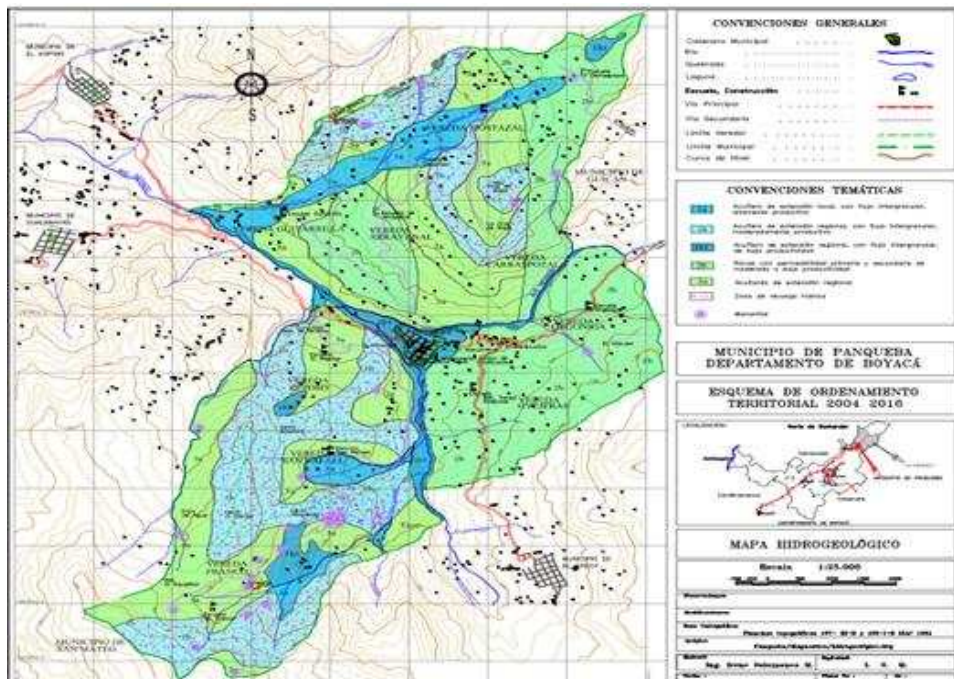
E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

programación de los cultivos se hace según las posibles épocas de lluvias en los meses de Marzo y Abril, Septiembre y Octubre, se observa que los cultivos de hortalizas principalmente cebolla cabezona y tomate se siembran constantemente durante todo el año. El sector Agrícola también genera la mayor parte del movimiento comercial municipal, mediante la generación de empleo, utilización de vehículos transportadores, transporte cabalgar, y haciendo uso de las vías y caminos, contribuye al abastecimiento a ciudades como Bogotá y Cúcuta. Así mismo es demandante de insumos para la producción y empaques para los productos cosechados.

Se encuentra una parte del territorio dedicado a pastoreo de ganados que ocupa alrededor del 31% del área total del municipio. Casi la totalidad de pastizales son utilizados con fines de explotación de ganado bovino, inclusive los rastrojos de cosechas. La raza predominante es la Normando y cruces de esta con otras razas, lo que determina una tendencia por la producción de ganado doble propósito. La producción bovina se caracteriza por emplear praderas naturales con especies que se presentan de manera espontánea en los potreros principalmente el Kikuyo, Raigrás, pasto Azul, Poa y otras; también se encuentran mezclas o asociaciones con carretón y Alfalfa. Se encuentra una tendencia de los campesinos por la explotación de especies menores como caprinos, ovinos de lana y de pelo, porcinos y aves de corral que se explotan en menor escala y como complemento a la generación de ingresos para las familias, estas actividades son realizadas principalmente por las mujeres quienes tradicionalmente en este municipio han asumido estos roles (Ver mapa 3).

Mapa 3. Hidrogeología, municipio de Panqueba 2014



Fuente: Sistema de Información Geográfica Departamento Administrativo de Planeación Boyacá-



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Esquema de ordenamiento territorial Panqueba 2004.

TURISMO

El municipio de Panqueba y su zona urbana son paso obligado hacia el Parque Nacional El Cocuy, sitio ecoturístico visitado por nacionales y extranjeros principalmente en tres temporadas del año, Semana Santa, Junio, Diciembre y Enero.

Desde varios sitios estratégicos del Municipio, entre ellos el área urbana, el Mirador en la vereda El Reposo y Cruz de Mayo en la vereda Carraspozal, se puede observar un espectáculo geográfico extraordinario: La Sierra Nevada del Cocuy. Panqueba cuenta con otros atractivos eco turísticos dentro su jurisdicción, como son la extensa zona de bosque nativo del cerro El Obraje (alrededor de 460 hectáreas.), la zona de páramo de la vereda Franco, y el Alto Cruz de Mayo. La infraestructura turística de Panqueba se limita al hotel El Portón de la Sierra con capacidad para 30 personas, la cual es insuficiente para la demanda existente en períodos de temporada alta.

FACTORES DE RIESGO: AMENAZA Y VULNERABILIDAD

La identificación de las amenazas y su clasificación dependiendo la intensidad de los fenómenos probables y las pérdidas humanas y/o económicas que se puedan presentar, es indispensable en el Análisis de situación de salud, puesto que de ésta manera se establece una priorización que permite la orientación de acciones y recursos para la prevención, reducción mitigación y/o control en cada caso específico.

La amenaza se define como el peligro latente que representa para un sitio, la posible ocurrencia de un evento catastrófico de origen natural, antrópico o tecnológico, en un periodo de tiempo y con una magnitud determinados, estando éste concepto desligado de la presencia de bienes o personas.

La vulnerabilidad se entiende como la condición en que se encuentran las personas y/o los bienes expuestos a una amenaza, los cuales por su grado de información, capacitación, o por su cantidad, calidad, ubicación, conformación material y disposición funcional, entre otros factores, tienen un determinado grado de incapacidad para soportar el evento.

Los aspectos geológicos, geomorfológicos, de pendientes, geoinestabilidad, uso actual del suelo e hidrológicos, entre otros, además del trabajo foto interpretativo y de campo, al igual que el registro de eventos históricos y la información suministrada por entidades y comunidad en general, constituyen la base de la elaboración del mapa de amenazas del Municipio. Considerando la magnitud del peligro latente que significa cada uno de las amenazas identificadas, en cuanto al grado de alteración que podría ocasionar la ocurrencia de eventos, se clasificaron como: Altas, moderadas y bajas, estableciendo en cada rango diferentes categorías.

Amenazas Altas

Hacen referencia a fenómenos o procesos que se manifiestan actualmente en el territorio con cierto grado de intensidad, de acuerdo a este parámetro se han clasificado en cuatro categorías:

AMENAZA ALTA 1 (A1). Se cataloga como la amenaza más alta en el Municipio, el deslizamiento sobre la margen izquierda del río Nevado, en el sector El Cordoncillo, bajo la vía Panqueba – Guicán. Éste proceso localizado en área de influencia de la falla de Chiscas, involucra material coluvial proveniente de antiguos deslizamientos de la ladera sobre la vía, el análisis de la fotografía aérea del sector así como de los rasgos hidrológicos y geomorfológicos de la ladera evidencian la probable ocurrencia de antiguos deslizamientos que desviaron el cauce original de la quebrada El Cedro, la cual al parecer desembocaba en el río Nevado muy cerca del área urbana, a través de un cauce amplio y profundo que actualmente se encuentra truncado. El material resultante de dichos deslizamientos conforma un depósito no consolidado, que actualmente se encuentra afectado por procesos intensivos de remoción en masa.

Teniendo en cuenta que el deslizamiento es hacia la margen del cauce principal de la cuenca del río Nevado, y que ha ocasionado el represamiento de éste, es preciso considerar que el efecto de la ruptura súbita de una represa tendría, dependiendo de su magnitud, consecuencias aguas abajo, en la infraestructura vial (los puentes sobre el río Nevado en inmediaciones del área urbana de Panqueba, en la vía Panqueba – el Espino,...) sobre terrenos agropecuarios en jurisdicción del municipio de San Mateo, y terrenos y viviendas localizadas en la vega del río en el municipio de Capitanejo. La gravedad del proceso ha requerido la solicitud de conceptos de especialistas por parte del Municipio, es así como en 1985 y 1998, se desplazaron al sitio comisiones de Ingeominas y Crepad (Comité regional de prevención y atención de desastres), respectivamente. El informe de la visita de Ingeominas 1996, enmarca el problema dentro de procesos regionales complejos y recomienda el manejo adecuado del drenaje, la realización de estudios geotécnicos y reubicación de viviendas. Por su parte la comisión del Crepad describe que: “en el mes de mayo de 1996, se presentó un deslizamiento de tipo traslacional que destruyó un canal de conducción de aguas, un camino y la carretera que conduce a Guicán. El material caído taponó parcialmente el cauce, durante cerca de un día y recortó el flujo hacia la margen izquierda. Afortunadamente el flujo se restableció de manera natural y lenta, sin causar estragos aguas abajo”. Y recomienda: “la construcción de un alcantarillado que recoja todas las aguas servidas, implementación del sistema de riego por aspersión y la reubicación de algunas viviendas que se encuentran averiadas”.

AMENAZA ALTA 2 (A2): Otros deslizamientos de menor magnitud e intensidad que abarcan pequeñas áreas de las microcuencas de las quebradas Mendigaño y Carraspozal, así como dos sitios puntuales sobre las laderas del río Nevado en la vereda Orgóniga, cuyas causas son similares a las de la categoría anterior. Los elementos vulnerables a ésta amenaza son principalmente terrenos de uso agropecuario y/o suelos con aptitud para la conservación, particularmente en las márgenes del río Nevado son afectados algunos tramos del acueducto del área urbana y en un sector el Canal Morales, ésta última afectación con implicaciones en una vereda de El Espino que se beneficiaba del riego.

AMENAZA ALTA 3 (A3): Procesos avanzados de reptación y soliflucción, que inician con movimientos leves y casi imperceptibles del suelo (reptación), cuyo efecto se va manifestando en pequeños escalonamientos del terreno; la saturación de los materiales involucrados en los procesos de reptación ocasiona eventos de mayor intensidad (soliflucción) en los cuales el terreno alcanza un grado de fluidez. Se presentan en la microcuenca de la quebrada Mendigaño, siendo el más representativo un amplio sector localizado sobre la margen izquierda del cauce, en el curso medio de la quebrada, éstos procesos complejos ocasionados principalmente por el efecto hídrico de las lluvias, aguas de escorrentía, de riego, y de infiltración de los canales de conducción de agua para riego, sobre depósitos no consolidados que conforman el terreno, abaten extensas zonas de uso agropecuario semi-intensivo y canales de riego, su avance amenaza con afectar viviendas cercanas e incluso la vía que conduce hacia el sector cuatro esquinas. Ingeominas 1996 recomendó la realización de estudios de hidráulica fluvial y geotecnia.

AMENAZA ALTA 4 (A4): Avance de la frontera agropecuaria hacia las zonas de conservación, se considera como amenaza alta sobre los ecosistemas estratégicos para la conservación de los recursos naturales y zonas productoras de agua, el avance de las labores agropecuarias hacia las zonas de bosque nativo y páramo que se incrementan en la partes altas de las veredas Franco, Reposo, San Rafael y Carraspozal. El desarrollo de éstas labores requiere la tala de especies arbóreas y arbustivas, afectando con severidad los recursos de flora y fauna, y quitando protección a los suelos, con lo cual se inducen procesos erosivos y se disminuye la potencialidad de la recarga hídrica. Al respecto es importante tener en cuenta que los ecosistemas estratégicos del Municipio son continuidad de los regionales, y que por lo tanto su alteración tiene incidencia en el mantenimiento integral de una de las zonas ambientales más importantes del país.

AMENAZA SÍSMICA: Los avances investigativos en cuanto a la amenaza y el riesgo sísmico en el espacio y el tiempo solamente han llegado a evaluaciones probabilísticas, entre otros factores porque la información sismológica cubre un periodo demasiado breve como para poder manifestar las tendencias de actividad sísmica o definir zonas sismogénicas potenciales. El municipio de Panqueba, se localiza en la zona de amenaza sísmica alta, (Estudio de Amenaza Sísmica, Ingeominas,1995); para edificaciones regulares de buena construcción, considerable daño a edificaciones mal diseñadas o construidas, rotura de chimeneas. Perceptible para personas que se encuentren conduciendo vehículos a motor). Las clasificaciones anteriores se basan en estudios generales a escala nacional; para identificar con precisión el grado de amenaza a nivel local se requiere de investigación específica geológica-geofísica correlacionada con datos sismológicos y experimentos de laboratorio que permitan conocer el comportamiento físico de las rocas y suelos en condiciones sísmicas. La ubicación de las fallas geológicas es un parámetro básico en estudios de sismicidad por que se cree que son las fuentes más probables de liberación de energía sísmica y por que muestran las zonas donde se produce rotura del terreno y a lo largo de las cuales se debe esperar reptación. Sin embargo en terremotos pasados se ha confirmado que las sacudidas del terreno no son necesariamente máximas en las inmediaciones de la falla causante (Hudson 1972), las consecuencias de una fuerte sacudida afectan, generalmente a una gran extensión y no están confinadas a las inmediaciones de la falla. Las falla activas más cercanas al Municipio son las localizadas hacia el piedemonte llanero. De las fallas regionales de influencia en el Municipio como la de Chiscas, y los

fallamientos menores que afectan al Municipio no se tienen reportes de ocurrencia de movimiento en los últimos cien años. El comportamiento de los materiales rocosos y de los suelos ante las ondas sísmicas difiere considerablemente en cada región dependiendo de factores tectónicos, geomorfológicos e hidrológicos, entre otros.

Amenazas Moderadas

Se consideraron como amenazas de carácter moderado, las siguientes: **AMENAZA MODERADA 1 (M1)**, Heladas: Un alto porcentaje del área municipal, localizada sobre los 2500 msnm, es susceptible de ser afectada por el fenómeno climático de las heladas en determinadas épocas del año, lo que constituye una amenaza para los agricultores, dentro de ésta zona se encuentran algunas de las áreas productivas del Municipio como son las partes altas de la microcuenca de la quebrada Mendigaño y de la vereda Ovejeras. **AMENAZA MODERADA 2 (M2)**, Procesos de reptación: Movimientos leves y casi imperceptibles del suelo, cuyo efecto se va manifestando en pequeños escalonamientos del terreno, son frecuentes hacia la margen izquierda del río Nevado, en la vereda Orgóniga sobre y bajo la vía Panqueba-Guicán; igualmente en la margen derecha del río Pantanogrande en la vereda Ovejeras, y sectores de la microcuenca de la quebrada Mendigaño, así como indistintamente en algunas laderas desprovistas de vegetación protectora. Estas manifestaciones de erosión avanzada, ascienden a procesos cada vez más complejos y pueden llegar, si no se controlan, a deslizamientos. **AMENAZA MODERADA 3 (M3)**, Socavación de márgenes de cauces: La dinámica de las corrientes de los cauces cuando divagan sobre suelos o rocas no consolidadas o poco competentes, eroda los materiales circundantes, el efecto es mayor en las zonas donde el cauce tiene características de convexidad. Este proceso se evidencia en las márgenes de la quebrada Mendigaño y de los ríos Nevado y Pantanogrande casi en la totalidad de sus cauces, igualmente en los cursos bajo de la quebrada Carraspozal, medio y bajo de la quebrada La Honda; la intensidad del proceso de socavación es directamente proporcional a la ausencia de cobertura vegetal protectora en las rondas de los cauces. **AMENAZA MODERADA 4 (M4)**, Incendios forestales: Afecta las zonas de bosque nativo de las veredas Reposo, San Rafael y Franco, donde las actividades antrópicas se aproximan cada vez a las zonas de protección.

Amenazas Bajas

AMENAZA BAJA 1 (B1), Desbordamiento de cauces: Las características topográficas de un pequeño sector limítrofe de las veredas Franco y San Rafael, en la desembocadura de la quebrada La Honda en el río Pantanogrande, lo hacen susceptible de ser afectado por el eventual desbordamiento de la quebrada, ya que la escorrentía de la microcuenca proviene desde los 3600 msnm confluye en el Río a la altura de 2350 msnm. En un recorrido de 4.75 Km., con una pendiente media del 26.3%, con la cual el cauce adquiere características torrenciales, trayendo fuertes y súbitos caudales a la zona topográficamente baja. **AMENAZA BAJA 2 (B2)**, Caída de rocas: Escarpes con roca muy fracturada se localizan indiscriminadamente en todo el Municipio, sobre rocas competentes y corresponden a sectores que en épocas anteriores presentaron desprendimientos de roca, y en la actualidad



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

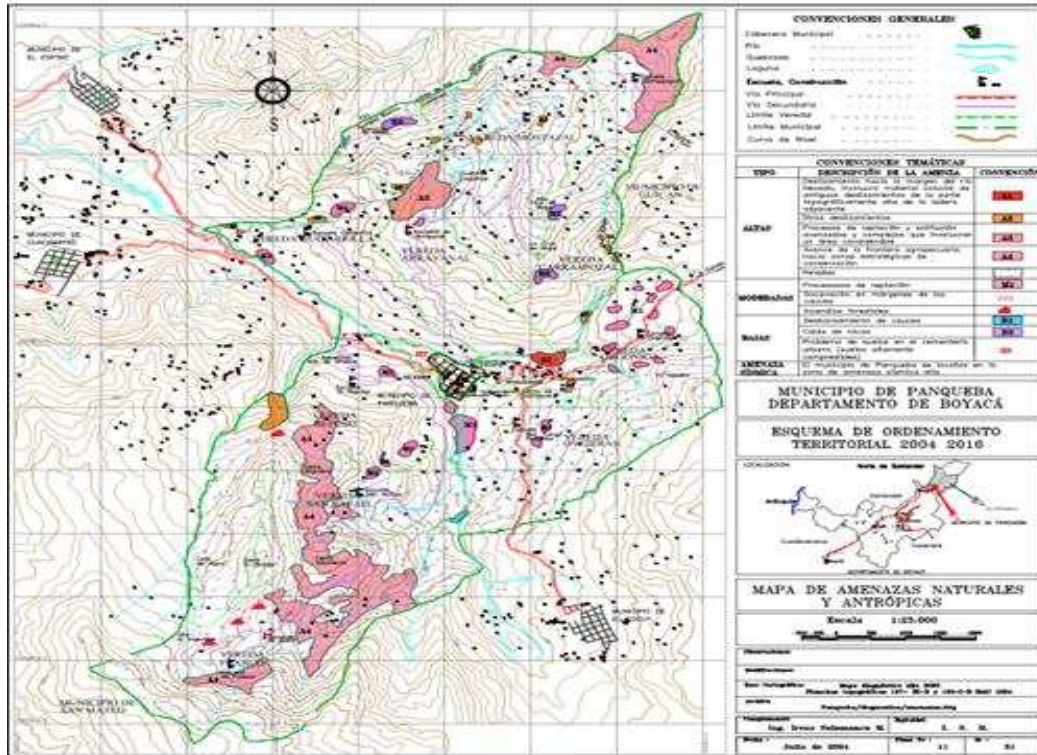
pueden repetirse ya que los procesos y leyes físicas que actuaron en el pasado son los mismos que actúan en el presente aunque su intensidad difiera. **SUELOS ALTAMENTE COMPRESIBLES EN EL ÁREA URBANA:** En el cementerio urbano se presenta un problema de suelos, que se refleja en asentamientos de magnitud considerable, razón por la cual la mayoría de construcciones se encuentran severamente averiadas y algunas se han destruido. Aunque el problema parece ser puntual se considera como una amenaza y se recomienda la exploración del perfil de suelo. Esta condición geotécnica de los suelos no amerita su declaratoria como suelos de protección y se debe manejar de acuerdo con las recomendaciones que emita el estudio de suelos del área en particular. Salvo ésta característica de los suelos de un sitio puntual, y obviamente la amenaza sísmica, no se identifican otras amenazas en el área urbana (Ver mapa 4).

Mapa 4. Zonas de riesgo y amenazas naturales y antrópicas, municipio de Panqueba, 2014.



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA



Fuente: Sistema de Información Geográfica Departamento Administrativo de Planeación Boyacá- Esquema de ordenamiento territorial Panqueba 2004.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

En la actualidad existen dos vías de acceso de segundo orden para ingresar al municipio: una por Soatá, Capitanejo, El Espino, Panqueba, El Cocuy con 78 kilómetros hasta Panqueba, de los cuales el tramo entre Capitanejo y El Cocuy está sin pavimentar; otra por Soatá, Boavita, La Uvita, San Mateo, Guacamayas, Panqueba, el Cocuy con 72 kilómetros hasta Panqueba, de los cuales menos del 10% tiene pavimento (entre la Uvita y San Mateo). Estas vías fueron transferidas al Departamento y actualmente se encuentran en mal estado, y con permanentes amenazas de deslizamientos (ver tabla 3)

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Panqueba hacia los municipios vecinos, 2011



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Distancia en Kilómetros entre Panqueba y sus municipios vecinos	Tiempo estimado del traslado entre Panqueba y sus municipios vecinos	Tipo de transporte entre Panqueba y sus municipios vecinos
GUICAN	11,2 km	30 min	Terrestre, público y particular
GUACAMAYAS	8 km	10 min	Terrestre, público y particular
EL COCUY	11 km	20 min	Terrestre, público y particular
EL ESPINO	23 km	25 min	Terrestre, público y particular
SOATA	95 km	3 horas	Terrestre, público y particular
TUNJA	420 km	7 horas	Terrestre, público y particular

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Panqueba 2004

Las vías primarias y secundarias se encuentran en regular estado debido al periodo invernal, que ha afectado a todo el territorio nacional, se presta transporte por empresas de tipo público, diariamente, en horarios establecidos, a las veredas de Orgóniga y ovejeras, para las demás veredas no hay éste servicio programado; y para los estudiantes que viajan diariamente desde las veredas hasta el casco urbano, la alcaldía municipal presta el transporte escolar. No se dispone de transporte fluvial y aéreo.

Sin duda, las temporadas invernales que se han presentado han causado deterioro importante en las vías carretables del municipio y algunas veredas presentan dificultades de acceso a la cabecera municipal. (Ver tabla 4).

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde la vereda hasta la cabecera municipal, 2011

Veredas	Tiempo de llegada desde la vereda hasta la cabecera municipal Horas / minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda hasta la cabecera municipal	Tipo de transporte desde la vereda hasta la cabecera municipal
Carraspozal	60 min	18 Km	Terrestre particular
Mostazal	45 min	15 Km	Terrestre particular
Orgoniga	15 min	6 Km	Terrestre particular, público
Ovejeras	15 min	6 Km	Terrestre particular, público
Arrayanal	30 min	8 Km	Terrestre particular
Guitarrilla	15 min	6 Km	Terrestre particular
San Rafael	30 min	10 Km	Terrestre particular
El reposo	20 min	8 Km	Terrestre particular
Franco	40 min	14 km	Terrestre particular

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial del Municipio de Panqueba 2004

1.2 Contexto demográfico

Población total

Según proyecciones del DANE para el 2015 la población de Panqueba es de 1487 habitantes de los cuales 778 son hombres (52,32%) y 709 son mujeres (47,67%).

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el municipio de Panqueba hay 39 habitantes por kilómetro cuadrado lo que indicaría que la población es poco dispersa.

Población por área de residencia urbano/rural.

Por área de residencia el 40,7% de la población está en el área urbana y el 59,3% en el área rural.

Tabla 5. Población por área de residencia, municipio de Panqueba, 2015

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		Porcentaje
PANQUEBA	605	40,7%	882	59,3%	1487	40,70%

Fuente: DANE 2015

Grado de urbanización

Es el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total, la cual para Panqueba fue es de 40,7%, lo que nos indica que aún la población es eminentemente rural.

Número de viviendas

Según la base de datos del Sisben el municipio de Panqueba para el 2003 contaba con 566 viviendas, hay una deficiencia en 18 viviendas y se presenta en el área urbana. El 95.5% de la población del municipio está ubicada en los niveles 1 y 2 del Sisben, lo cual indica con seguridad que

las viviendas usadas por los habitantes de Panqueba tienen deficiencias de construcción, calidad de materiales y hacinamiento en razón a que estos son los factores tenidos en cuenta para la clasificación del sistema.

Número de hogares

Según el reporte del Departamento Nacional de Planeación de la base de datos del SISBEN validada con corte a Diciembre de 2013 se reporta que el municipio de Panqueba cuenta con 654 hogares.

Población por pertenencia étnica

En el municipio se encuentra un afrocolombiano, negro, mulato o afrodescendiente con un 0,01% con respecto a la población total.

Tabla 6 . Población por pertenencia étnica, Municipio de Panqueba, 2014

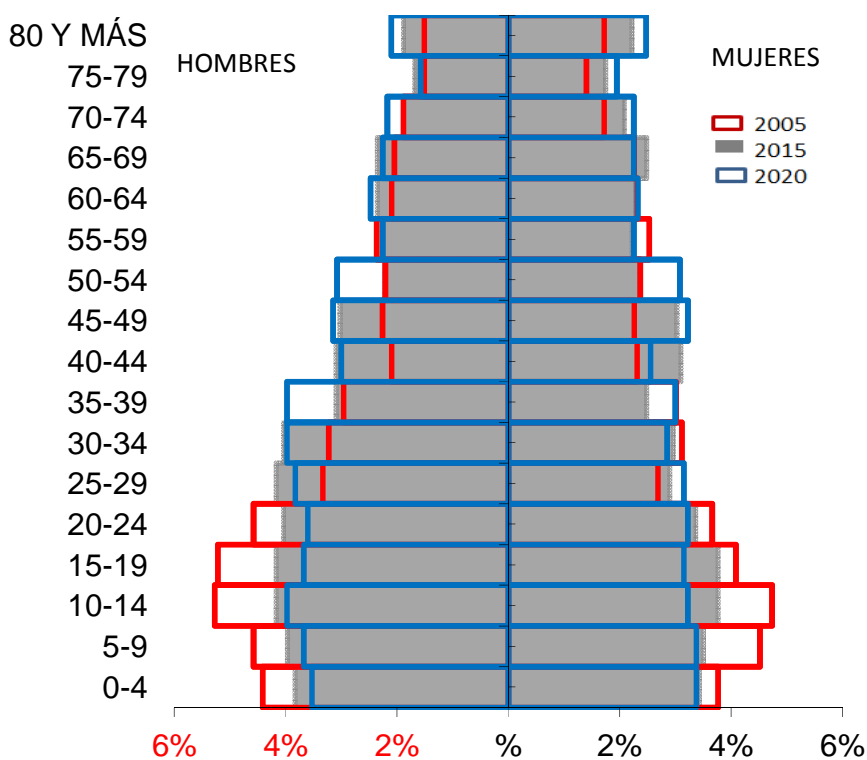
Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena		0%
Rom (gitana)		0%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia		0%
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	1	0,1%
Ninguno de las anteriores	1486	99,9%

Fuente: DANE, CENSO 2005

1.2.1 Estructura demográfica

Se observa un equilibrio entre los sexos y una distribución regular de los escalones correspondientes a cada grupo de edad. Además presenta una baja natalidad y un mayor porcentaje de población anciana, convirtiéndola en una pirámide estacionaria, con natalidad de moderada a débil y una mortalidad débil

Figura 1. Pirámide poblacional, municipio de Panqueba, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

Población por grupo de edad

El mayor porcentaje de la población de Panqueba para el año 2015 se encuentra concentrada en las edades de 27 a 59 años, con cuatro puntos porcentuales por encima de lo encontrado en el censo del 2005 y se espera que para el 2020 dos puntos porcentuales más que en 2015.

Tabla 7 . Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Panqueba, 2005 – 2015 - 2020

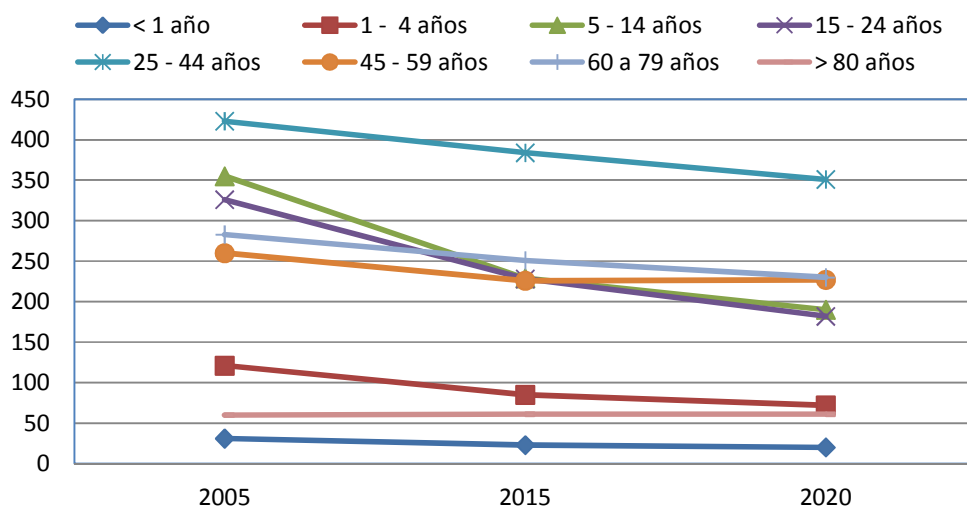
Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	185	9,1%	129	8,0%	110	7,7%
Infancia (6 a 11 años)	209	10,3%	139	8,7%	114	8,0%
Adolescencia (12 a 18 años)	252	12,4%	164	10,2%	131	9,2%
Juventud (14 a 26 años)	410	20,1%	295	18,4%	239	16,8%
Adulthood (27 a 59 años)	636	31,3%	566	35,3%	539	37,9%
Persona mayor (60 años y más)	343	16,9%	312	19,4%	291	20,4%
Total	2035	100,0%	1605	100,0%	1424	100,0%

Fuente: DANE Censo 2005 y proyecciones poblacionales

En el municipio de Panqueba se observa en la Figura 2 que hay una disminución marcada en los menores de 44 años a expensas del grupo de 5 a 26 años para el periodo 2005 – 2020; en el grupo de los menores de un año y en los mayores de 80 años se muestra una tendencia aparentemente estable; para el grupo de 45 a 59 para el 2015 se observa una disminución relevante y para el 2020 no se evidencia cambios significativos.

Esta grafica permite identificar los cambios que se está presentado la población del municipio de Panqueba y así poder identificar los grupos poblacionales que mayores incrementos están teniendo y poder dirigir los programas de salud de manera más eficiente.

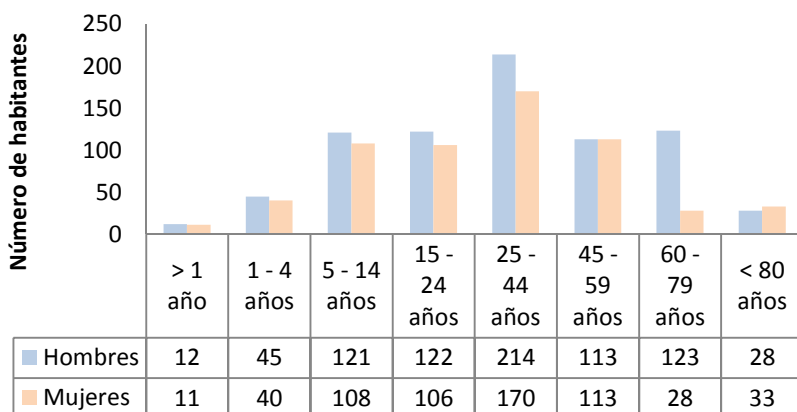
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Panqueba, 2005 – 2015 - 2020



Fuente: DANE proyecciones poblacionales

Para el año 2015 se evidencia en la figura 3 que el número de hombres supera al sexo femenino en las edades 1 a 44 años y de 60 a 79 años, para los grupos de menores de 1 año y de 45 a 59 la proporción es similar y en los mayores de 80 años el número de mujeres es superior al de hombres.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, municipio de Panqueba 2015



Fuente: DANE censo 2005 y proyecciones poblacionales

Otros indicadores demográficos

- ✓ **Relación hombres/mujer:** En el año 2005 por cada 106 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 110 hombres, había 100 mujeres
- ✓ **Razón niños/ mujer:** En el año 2005 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- ✓ **Índice de infancia:** En el año 2005 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 23 personas
- ✓ **Índice de juventud:** En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 22 personas
- ✓ **Índice de vejez:** En el año 2005 de 100 personas, 18 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 21 personas
- ✓ **Índice de envejecimiento:** En el año 2005 de 100 personas, 68 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 93 personas
- ✓ **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 70 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 64 personas
- ✓ **Índice de dependencia infantil:** En el año 2005, 46 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 37 personas
- ✓ **Índice de dependencia mayores:** En el año 2005, 24 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 27 personas
- ✓ **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el municipio de Panqueba se observa que para 2005 era de 172,15, para 2015 de 123,31 y se espera que para 2020 sea de 108,75, esto indica que con el pasar de los años la población joven está disminuyendo y cada vez se tiene mayor población adulta.

Tabla 8 . Otros indicadores de estructura demográfica, Municipio de Panqueba, 2005, 2015, 2020

Indicadores	2005	2015	2020
Razón de hombre: mujer	106,33	109,73	110
Razón de niños: mujer	39	34	33
Índice de infancia	27	23	21
Índice de Juventud	24	22	21
Índice de vejez	18	21	22
Índice de envejecimiento	68	93	103
Índice demográfico de dependencia	70,39	63,95	61,77
Índice de dependencia infantil	46,47	37,16	34,22
Índice de dependencia de mayores	23,92	26,79	27,55
Índice de Friz	172,15	123,31	108,75

Fuente: DANE 2005 y proyecciones poblacionales

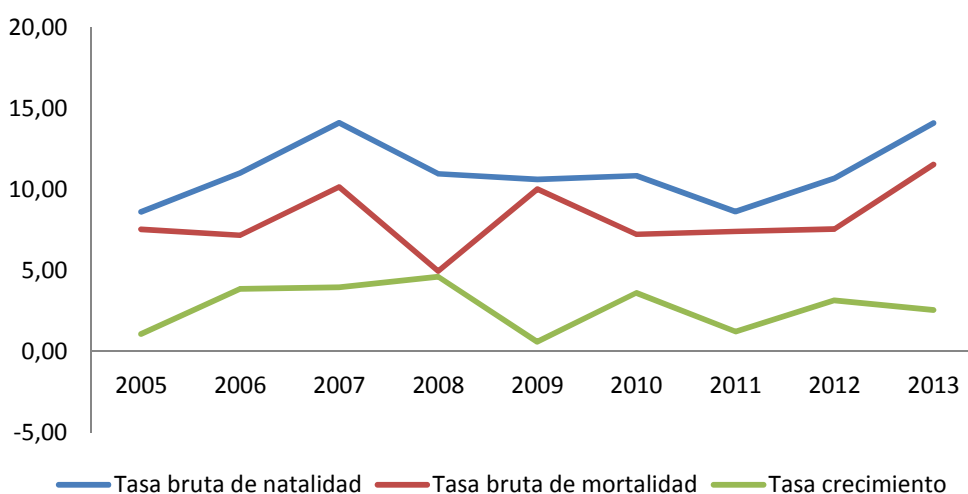
1.2.2 Dinámica demográfica

- ✓ **Tasa Bruta de Natalidad:** esta mide el efecto de la fecundidad sobre el crecimiento de la población relacionando el número de nacimientos con la población total, para el municipio de Panqueba este indicador muestra un comportamiento fluctuante, con la tasa más alta para el año 2013 con 14,08 por mil habitantes.

- ✓ **Tasa Bruta de Mortalidad:** la tasa de mortalidad también muestra un comportamiento variable durante los años estudiados, el pico más alta está en el año 2013 con 11,5 por mil habitantes, menor que la tasa de natalidad para ese mismo año.
- ✓ **Tasa de Crecimiento Natural:** Se define como la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad en una población. Para el municipio es de 2,56 lo que significa que disponen aún con la ventaja del escaso contingente de población dependiente adulta y la existencia de numerosa mano de obra.

En la figura 4 se puede evidenciar que para el periodo 2011 al 2013 hay una tendencia al aumento tanto en la tasa de natalidad como en la mortalidad lo que hace que el crecimiento natural de la población tenga un comportamiento a la disminución.

Figura 4 Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural del Municipio Panqueba, 2005 a 2013



Fuente: DANE, Estadísticas vitales 2005 -2011

Otros indicadores de la dinámica de la población

Para los indicadores de dinámica poblacional se tuvo en cuenta el reporte del DANE, en el módulo estadísticas vitales, el último año con datos certificados es el 2013 por lo cual se realizaron cálculos con este año:

- ✓ Tasa General de Fecundidad: Representa la relación que existe entre el número de nacimientos ocurrido en un cierto periodo de tiempo y la cantidad de población femenina en edad fértil en el mismo periodo. Para el municipio de Panqueba en el año 2013 fue de 63,76 hijos por cada mil mujeres en edad fértil.
- ✓ Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: este indicador muestra que para el año 2013 no se presentaron nacimientos en mujeres de este grupo de edad, indicador favorable para el municipio.
- ✓ Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: este indicador muestra que para el año 2013 se presentaron 80,64 nacimientos por 1000 mujeres de este grupo de edad, indicador poco favorable para el municipio.

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población, Municipio Panqueba, 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	63,76
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	0.0
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	80,64

Fuente: DANE, estadísticas vitales 2013

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio; en lo corrido del junio 10 del 2011 a Octubre de 2015 según el Registro Único de Víctimas reporta la siguiente distribución por ciclo vital (rangos de edad definidos) de la población víctima ubicada en la entidad territorial, pudiendo distinguir entre diferentes etapas del ciclo

como son: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y Persona mayor (envejecimiento y vejez).

Tabla 10. Población desplazada, Municipio Panqueba, 2015

EDAD ACTUAL	PERSONAS
Entre 6 y 11 años	2
Entre 12 y 17 años	4
Entre 18 y 28 años	2
Entre 29 y 60 años	8
Entre 61 y 100 años	1
Sin información	3

Fecha de corte: UARIV - Registro Único de Víctimas, 01/10/2015.

De acuerdo a la información disponible en el RUV, suministrada por la población víctima, se realiza una aproximación al enfoque de género con 12 hombres y 8 mujeres y perteneciente a ninguna etnia 20 personas las cuales también reportan no tener ninguna discapacidad.

Conclusiones

Panqueba tiene una extensión de 38 kilómetros cuadrado, su densidad poblacional es de 39 personas por kilómetro cuadrado, el 52,32% son hombres y el 47,67% son mujeres. Los habitantes están ubicados el 40,7% en el área rural y el 59,3% en el área urbana, razones suficientes para planear acciones que logren llegar a toda la población pues es dispersa y se concentra en el área rural.

Para el 2015 la pirámide población es estacionaria, donde se ha empezado a controlar la mortalidad pero la natalidad sigue siendo bastante alta. Esta pirámide se considera el paso intermedio entre la pirámide progresiva y la regresiva, los programas de prevención de la enfermedad crónica son importantes en esta transición.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años es superior a la tasa general de fecundidad, valor muy alto para este grupo y se requiere de acciones para disminuir las gestaciones en este grupo de edad.

El índice de envejecimiento relacionado con el índice de dependencia económica de los mayores ha aumentado en los últimos diez años y su tendencia es al aumento mientras que el índice de friz va en disminución lo que sugiere un aumento en la población mayor de 60 años, sugiere realizar acciones tendientes a mejorar la calidad de vida de esta población en el municipio.

2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

Para evaluar la dinámica de los grupos poblacionales cobra valor el análisis de la mortalidad, de manera que sea posible evaluar el impacto de los programas en salud en una comunidad, permitiendo proponer las acciones tanto individuales como colectivas a desarrollar en salud pública con el propósito específico de disminuir dicho impacto en la comunidad del municipio de Panqueba.

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2013 y se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo utilizando como población estándar, la población mundial.

2.1. Ajuste de tasas por edad

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hizo por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo. Las tasas ajustadas son medidas de resumen que buscan corregir las diferencias entre las estructuras poblacionales, causadas por variables de confusión (como la edad) y hacer comparaciones más justas. (Marcello Pagano)

La tasa de mortalidad ajustada por edad evidencia que para el periodo 2005 – 2013 la principal causa fue las enfermedades del sistema circulatorio que tuvieron su pico más alto en el año 2009 con 305

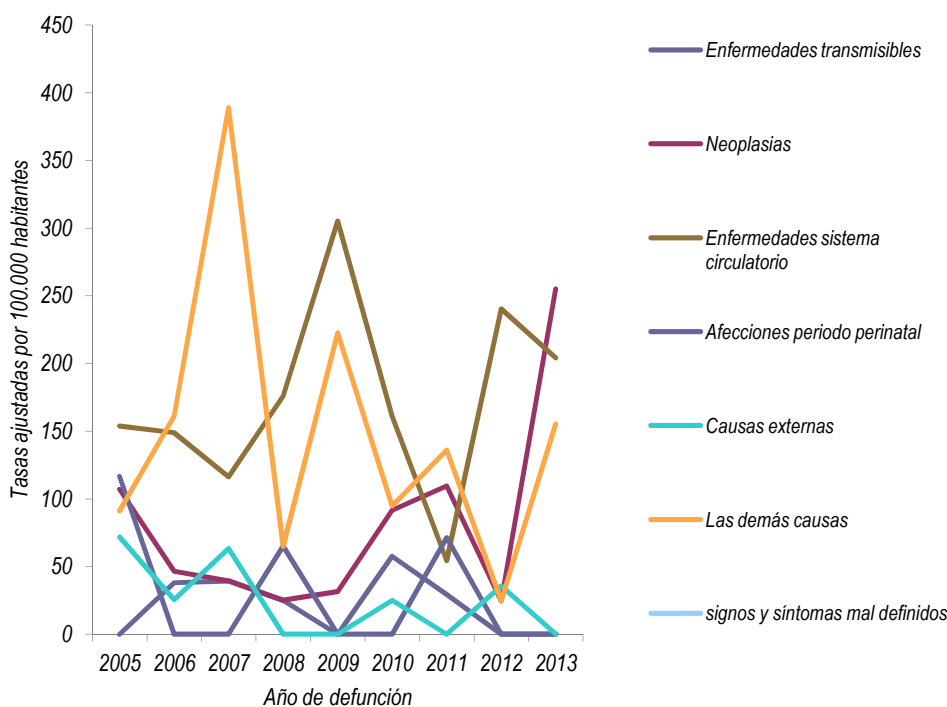


E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

casos por cada cien mil habitantes, sin embargo vienen con tendencia al descenso logrando para el 2013 una tasa de 204 casos por cien mil habitantes ocupando el segundo lugar de incidencia para este año. Las neoplasias en el mismo periodo tienen un comportamiento fluctuante con una tendencia al aumento logrando ser la principal causa de defunción en el año 2013 con 255 casos por cada cien mil habitantes. Las demás enfermedades presentan una tendencia a la disminución con su pico más alto en el año 2007 con 389 casos por cada cien mil habitantes. Las enfermedades trasmisibles, causas externas y ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal durante el periodo de estudio han tenido un comportamiento variable, para el año 2013 no se presentaron casos por estas grandes causas.

Figura 5 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

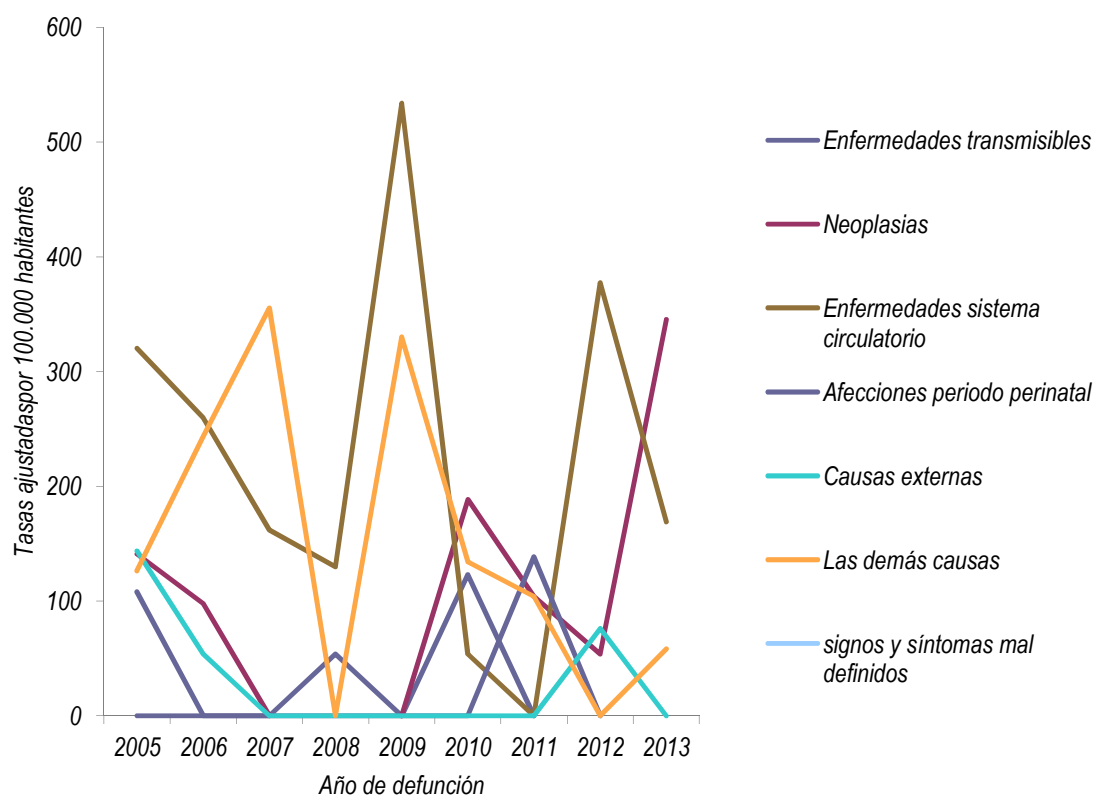


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres, la principal gran causa de mortalidad se debió a las enfermedades del sistema circulatorio con sus mayores picos en el año 2009 y 2012 con 533,8 y 377,5 casos por cada cien mil habitantes presentado una tendencia variante para en el 2013 ubicarse como segunda causa de mortalidad con 169 casos por cien mil habitantes. Como segunda gran causa para los años 2005,2006

y 2009 lo ocupó las demás causas que presentaron un comportamiento a variable presentado su mayor pico en el año 2007 donde ocupó el primer lugar de las defunciones. Para el 2013 la principal gran causa de mortalidad se debió a las neoplasias con 345 casos por cien mil habitantes presentando para los cinco últimos años una tendencia hacia el aumento (figura 6)

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, municipio de Panqueba, 2005 – 2013

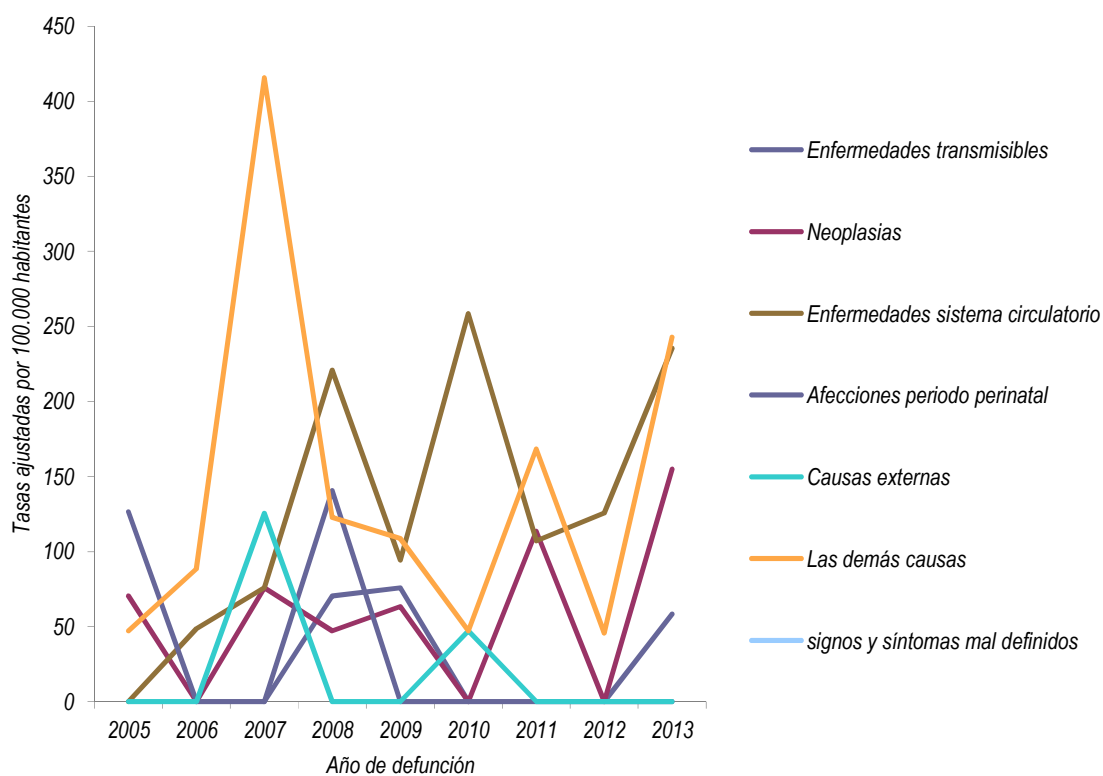


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En el caso de las mujeres el mayor pico lo presentó las demás causas en el año 2007 con 415,7 casos por cada cien mil habitantes y con un comportamiento muy variable pero con tendencia a la disminución ubicándose para el año 2013 en 243 casos por cien mil habitantes y ocupando el primer lugar de las defunciones. Las enfermedades del sistema circulatorio presentan un comportamiento

variable con tendencia al aumento con sus mayores picos en los años 2010 y 2013 con 258,5 y 243 casos por cada mil habitantes respectivamente.

Figura 7 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres, municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP

El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por tanto consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes, su medición permite establecer el impacto que tienen las distintas causas de muerte para realizar las intervenciones en salud pertinentes.

En Panqueba durante el periodo comprendido entre los años 2005 a 2013 se perdieron un total de 1774 años de vida por las diferentes causas de defunción, el mayor número de AVPP fue contribuido por el sexo masculino con un total de 981 (55,3%) años, el 2005 fue el año que aportó el mayor número de años de vida potencialmente perdidos con 314, seguido del 2007 con 263, por el contrario el año que menos años de vida se perdieron fue el 2012 con 75 años.

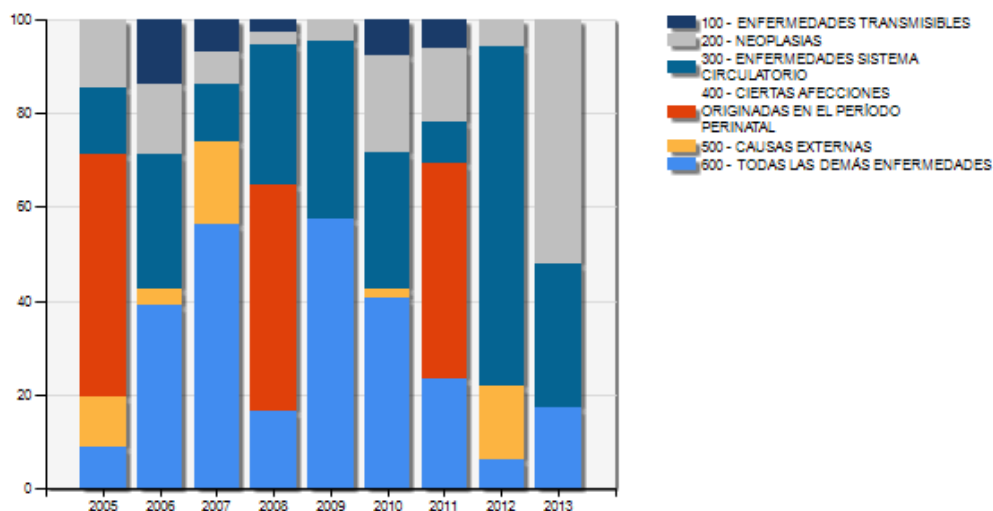
El grupo de grandes causas que aportó la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos fue las demás causas con el 31% (551 AVPP) del total de AVPP que perdió la población, siendo en los años 2007 y 2009 donde mayor proporción años se perdieron por esta causa con el 56% y 57% respectivamente, como segunda gran causa de pérdida de AVPP se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con el 25% (444 AVPP) presentaron los mayores porcentajes en los años 2012 con el 72% y el 2010 con el 29%, Como tercera gran causa se encuentran ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con el 18% (324 AVPP). Para el año 2013 en específico las Neoplasias fueron responsables el 52% del total de AVPP, las enfermedades del sistema circulatorio el 30% y las demás causas aportaron el 17% (figura 8).

Figura 8 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Panqueba, 2005 – 2013.



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

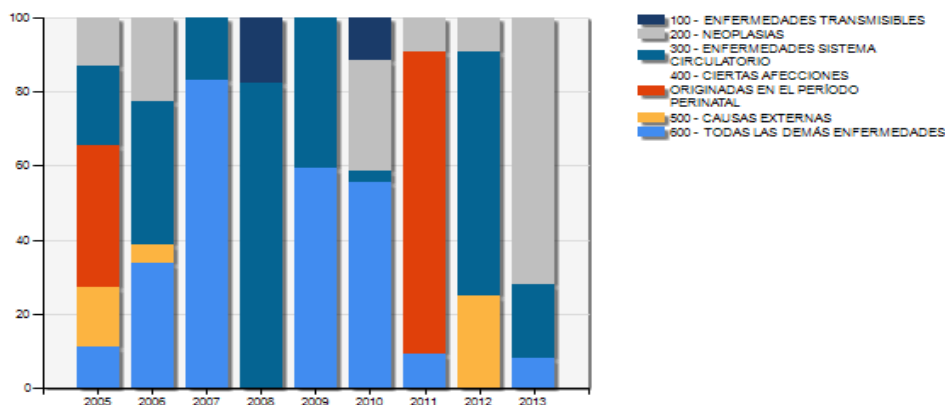
Los hombres del Municipio Panqueba en los años 2005 - 2013, aportaron un total de 981 años de vida potencialmente perdidos, la principal gran causa de pérdida de años fue las demás causas con el 33% (324 AVPP) del total AVPP que perdieron la población masculina, siendo el año 2007 donde mayor porcentaje de AVPP reportaron por esta causa con el 83% anual, seguido del 2009 con 57%; como segunda gran causa estuvo las enfermedades del sistema circulatoria con el 25% (444 AVPP), los años donde mayor proporción de AVPP presentaron fueron el 2008 y 2009 con 82% y 41% respectivamente. Para el 2013 la principal gran causa fue las neoplasias con el 72% seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con el 20% y las demás causas con el 8% (figura 9).

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio Panqueba, 2005 – 2013



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

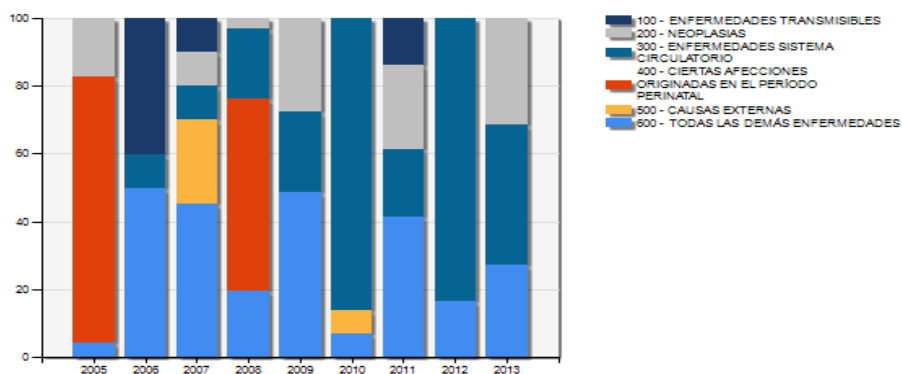
En mujeres la revisión para el periodo comprendido entre el año 2005 y 2013, se reportaron un total de 793 años de vida potencialmente perdidos, para este grupo al igual que los hombres y el total de la población la primer casa de perdida de años la constituyo las demás causas que aportaron el 29% (227 AVPP) de los años que perdieron las mujeres, el año 2006 fue el que mayor proporción de años perdidos reporto con un 50% anual, lo siguió el 2009 con 49%; El segundo lugar de AVPP lo ocupó las enfermedades del sistema circulatorio con el 25% (199 AVPP), reportando la mayor proporción de años perdidos en 2010 y 2012 con 86% y 83% respectivamente. Para el año 2013 la principal causa de AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio con el 41% del total de años perdidos en este año, le siguieron las neoplasias con el 31% y las demás causas con el 27% (figura 10).

Figura 10 Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Panqueba, 2005 – 2013



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Al comparar los AVPP por género es pertinente resaltar que para los dos grupos la principal causa de años de vida potencialmente perdidos fue las demás causas seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

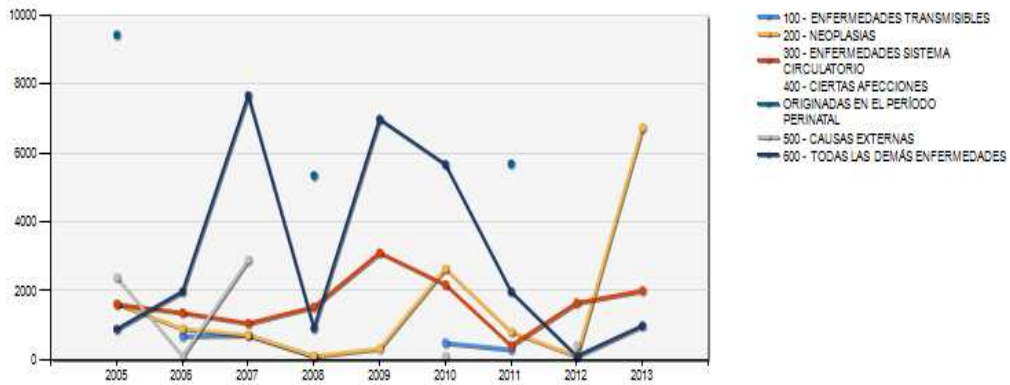
La causa de muerte que afectó en mayor medida a la población del Municipio Panqueba fue las enfermedades del sistema circulatorio que representan una tasa de mortalidad general promedio de 174 defunciones por cada cien mil habitantes, al comparar con la tasa ajustada de AVPP vemos que a pesar de que es la primera causa de muerte, no es la causa que aporta mayor cantidad de AVPP siendo las demás causa las responsables el mayor aporte de AVPP, la segunda causa de AVPP estuvieron las enfermedades del sistema circulatorio (figura 11).

Figura 11 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio Panqueba, 2005 – 2013



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

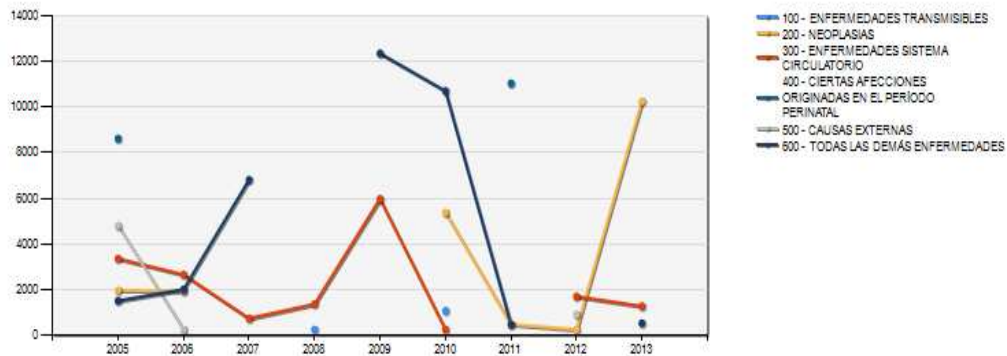


Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Para los hombres al igual que en el total de la población a pesar de que la mayor tasa de mortalidad general está asociada también a las enfermedades del sistema circulatorio, la principal causa de perdida de años de vida potencialmente perdidos está dada por las demás causas y como segunda causa de perdida de AVPP si se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio (figura 12).

Figura 12 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del Municipio Panqueba 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

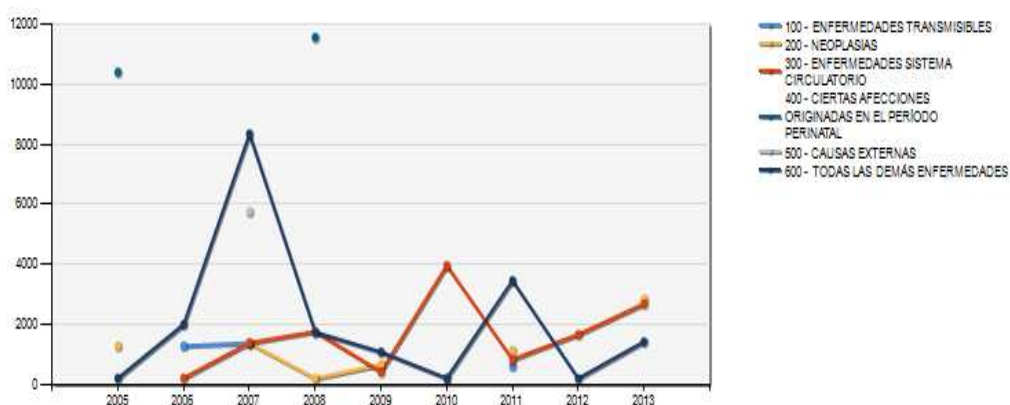


E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

En mujeres el mayor número de muertes es causado por las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio con un promedio de 143 y 130 casos por cada cien mil habitantes, sin embargo la causa del mayor número de años de vida potencialmente perdidos es ciertas afecciones del periodo perinatal donde se presentó una tasa promedio de 2442 AVPP por cada cien mil habitantes.

Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Bodega de Datos SISPRO (SGD)- RIPS; Registro de estadísticas vitales, Diciembre de 2013.

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

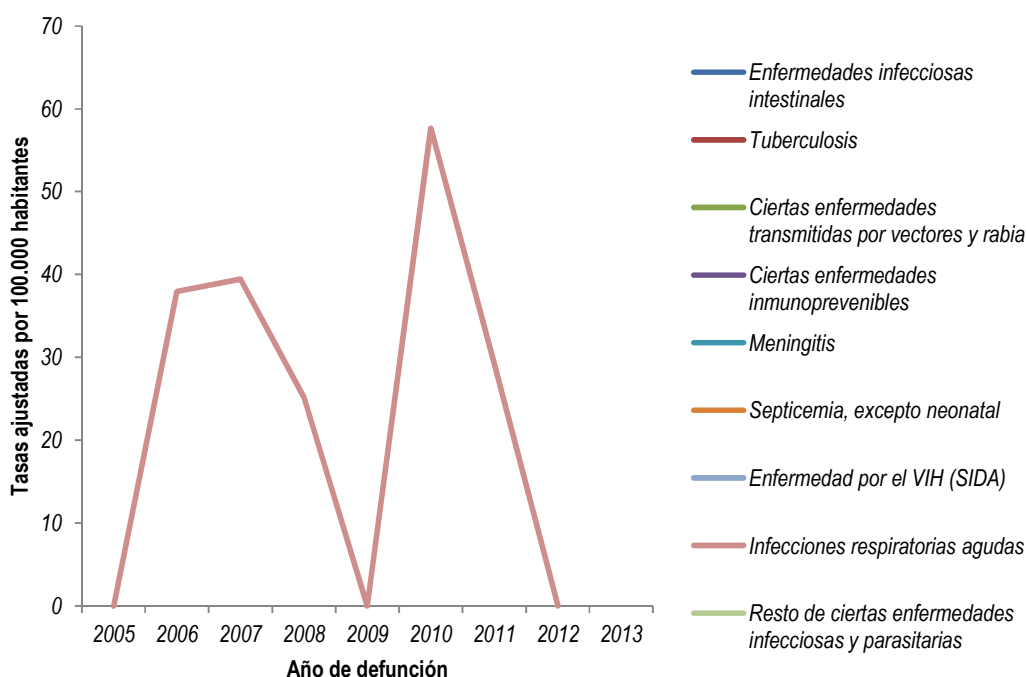
Tasas ajustadas por la edad

Se realizó un análisis detallado que permitió identificar las patologías que pertenecen a las 6 grandes causas de mortalidad como son las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Enfermedades transmisibles

Para la gran causa de enfermedades trasmisibles para el total de la población del municipio de Panqueba, en el periodo comprendido entre el año 2005 y 2013, solo se presentó mortalidad por la subcausa infección respiratorias agudas la cual se hace presente en los años 2006,2007, 2008, 2010 y 2011 siendo el año 2010 el que presenta la mayor tasa de mortalidad con 57 muertes por cada cien mil habitantes

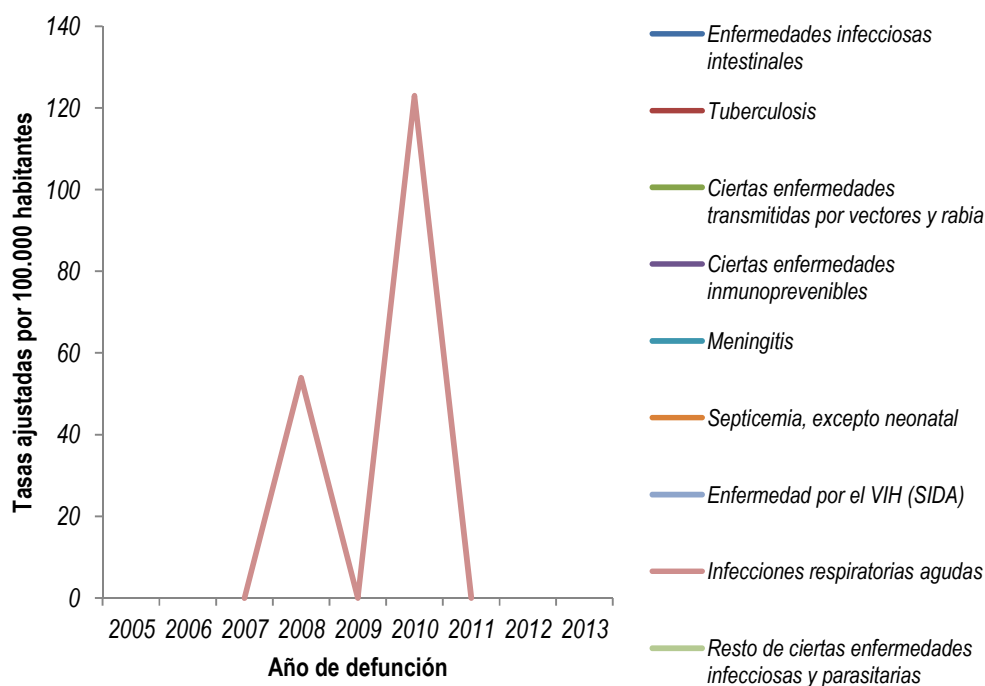
Figura 14Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para los hombres en la gran causa de enfermedades trasmisibles, la única subcausa que se presentó fue las infecciones respiratorias agudas en los años 2008 y 2010 con tasas de 54 y 123 defunciones por cien mil hombres

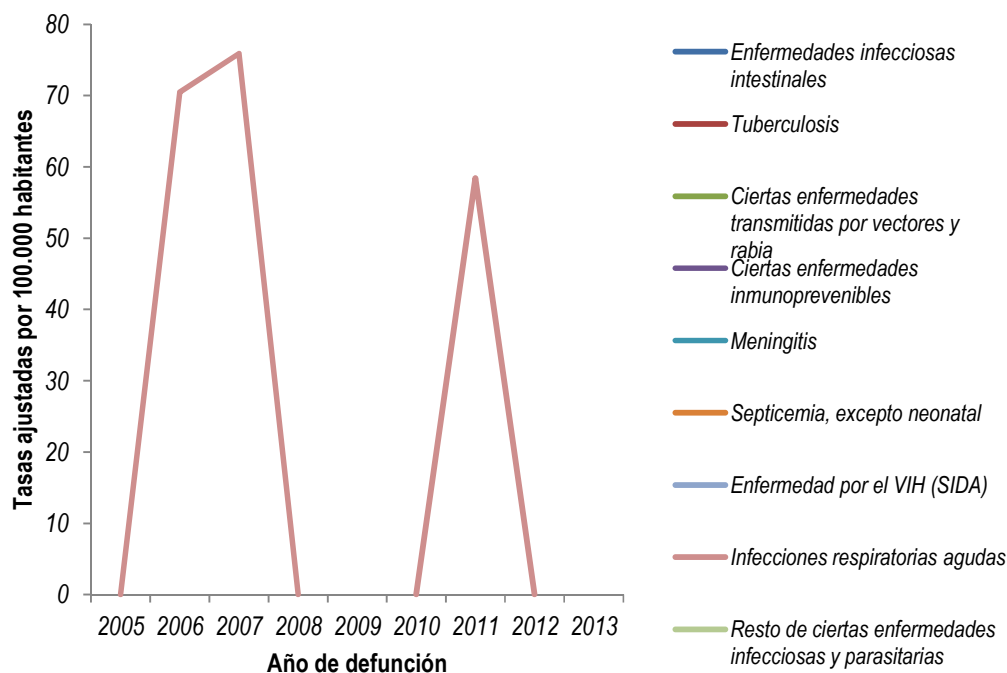
Figura 15 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para las mujeres las infecciones respiratorias agudas se hacen presentes en los años 2006, 2007 y 2011, presentado su mayor pico en el 2007 con 76 casos por cada cien mil mujeres; para las demás subcausas de enfermedades transmisibles no se presentan casos

Figura 16 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

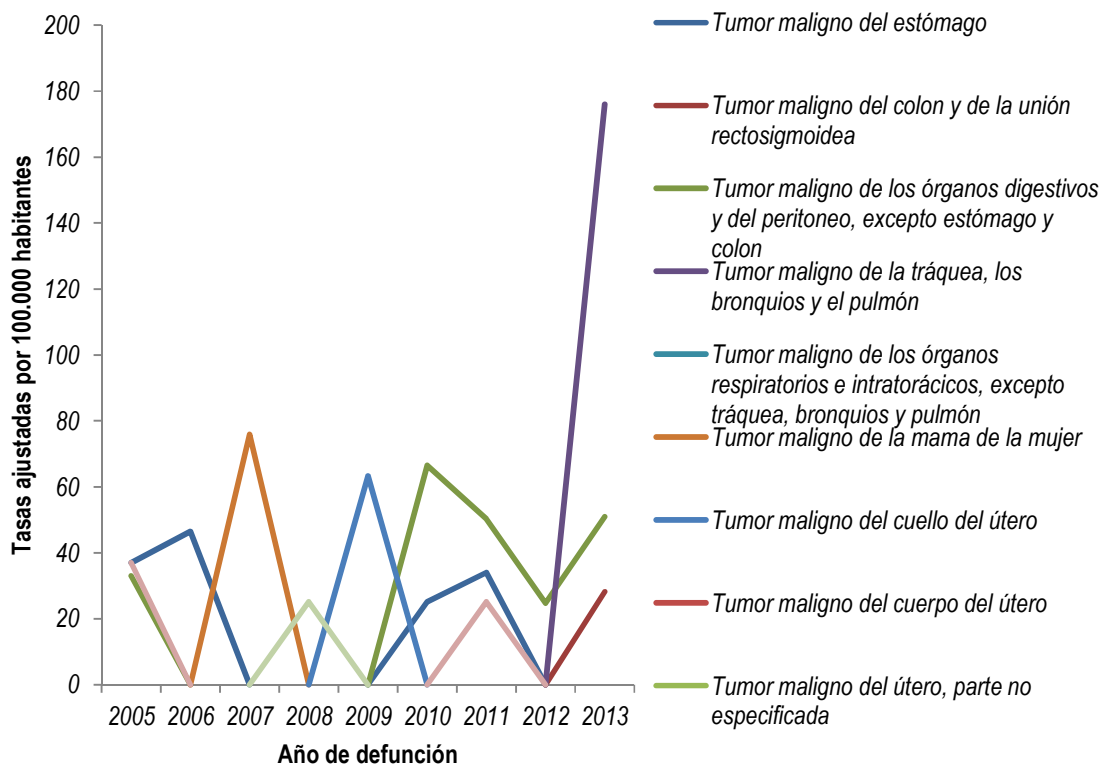


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Neoplasias

Para la gran causa de neoplasias, la subcausa que presenta la mayor tasa fue el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón en el año 2013 con 175 casos por cada cien mil habitantes pero que solo se presentó en este año, en cuanto a las subcausas con mayor frecuencia de ocurrencia en el tiempo el primer lugar lo ocupó los tumores maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que se hizo presencia en los años 2005, 2010, 2011, 2012 y 2013 siendo el año 2010 en el que se tuvo la mayor tasa de mortalidad con 66,5 casos por cada cien mil habitantes, como segunda causa en frecuente estuvo el tumor maligno del estómago en los años 2005, 2006, 2010 y 2011 con tasas que oscilaron entre los 25 y 46 casos por cien mil habitantes, como tercera causa en frecuencia de años estuvo el tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas en el año 2005 y 2011 con tasas de 37 y 25 casos por cada cien mil habitantes, las demás causas se presentaron solo en un año de los 9 revisados (figura 17).

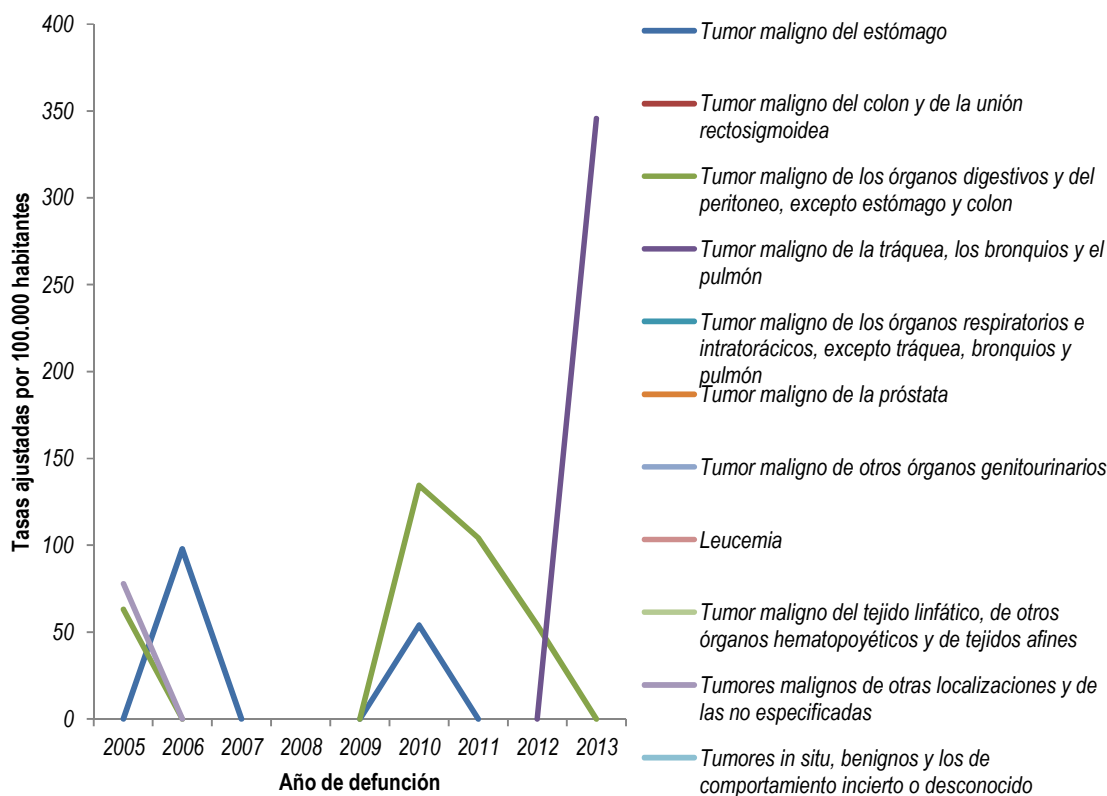
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En los hombres la neoplasia que presentó la mayor tasa de mortalidad fue el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con 346 casos por cada mil hombres, sin embargo esta causa solo se presentó en el año 2013, por el contrario el tumor que registro casos en la mayoría de años fue el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que se presentó en cuatro de los nueve años revisados y que tuvo su mayor tasa en el año 2010 con 135 casos por cada cien mil hombres, le sigue el tumor maligno del estómago con presencia en los años 2006 y 2010 con 98 y 54 casos por mil hombres (tabla 18)

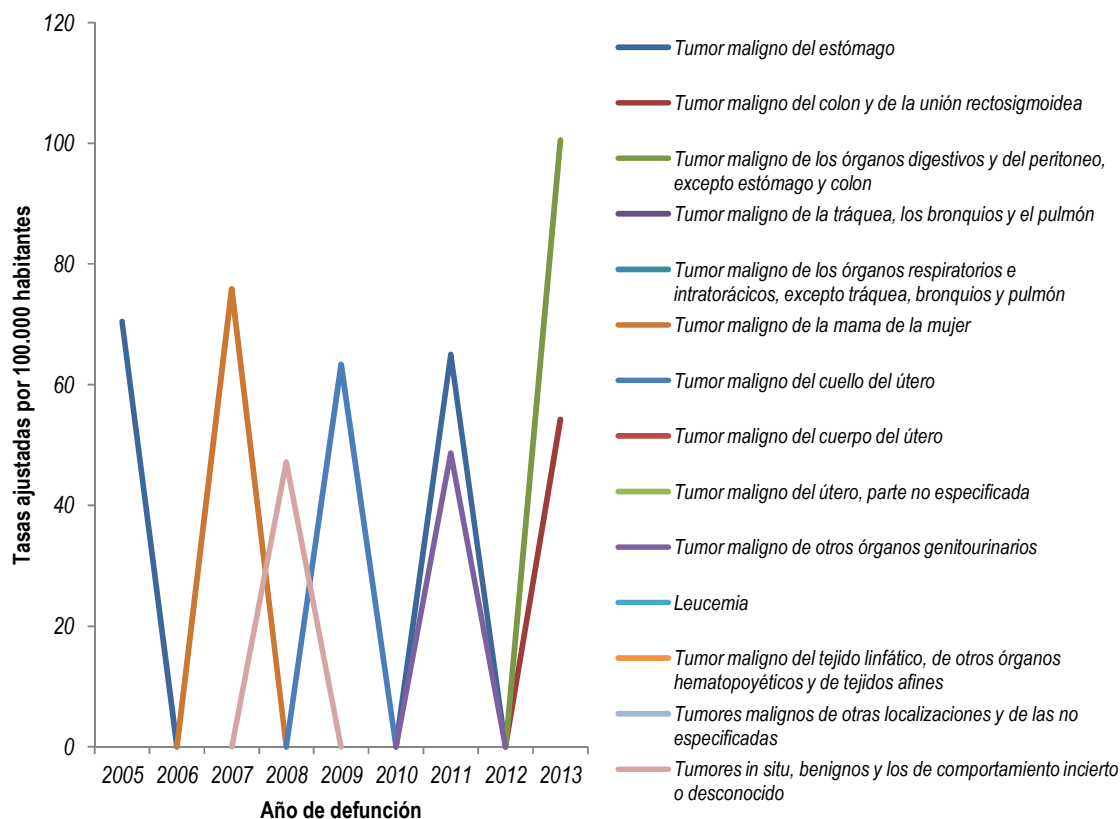
Figura 18 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres, Municipio Panqueba 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Para el grupo de mujeres en la gran causa de neoplasias la subcausas que se presentan en dos (2005 y 2011) de los nueve años revisados fue el tumor maligno del estómago con 70 y 65 casos por cada cien mil mujeres, los demás causas solo se presentaron en un año, la mayor tasa de mortalidad al igual que en los hombre y en el total de la población la presentó el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon quien en el 2013 reporto una tasa de 101 casos por cada cien mil mujeres; seguido del Tumor maligno de la mama de la mujer con 76 casos por cada cien mil mujeres(figura 19).

Figura 19 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Municipio Panqueba, 2005 – 2013

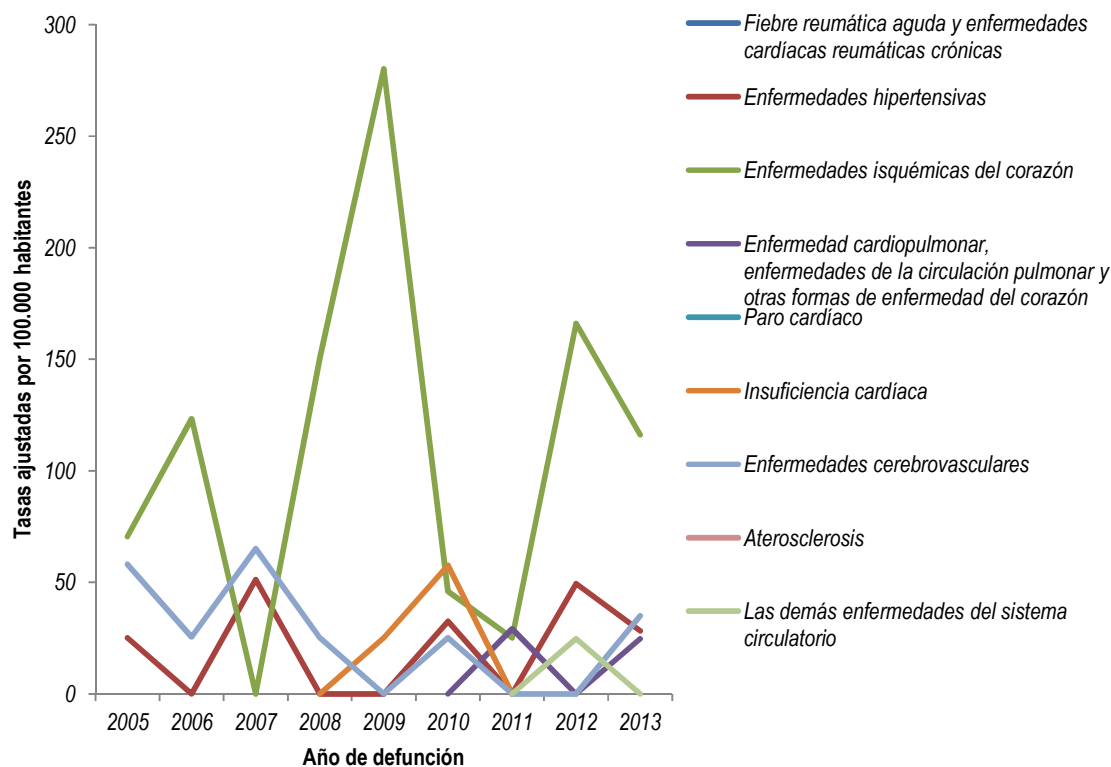


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de patologías con más carga de mortalidad con respecto a los otros grandes grupos; en la población total la principal subcausa la constituyeron las enfermedades isquémicas del corazón que presentaron su mayor pico en el año 2009 con 208 casos por cada cien mil habitantes presentando un comportamiento fluctuante con tendencia al descenso logrando para el 2013 alcanzar una tasa de 116 casos por cada cien mil habitantes, las otras causas que hicieron presencia fueron Enfermedades hipertensivas, Enfermedades cerebrovasculares, Insuficiencia cardíaca, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón quienes presentaron comportamientos similares con tasas alrededor de 25 y 60 casos por cada cien mil habitantes (figura 20).

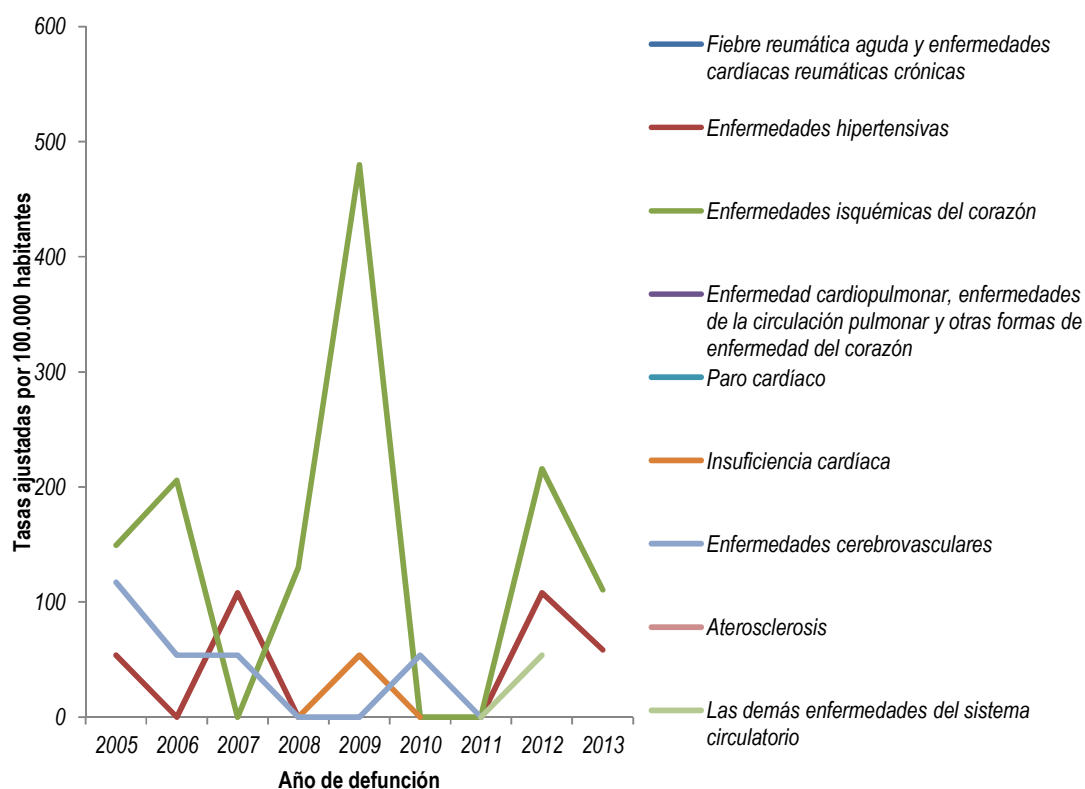
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres la enfermedad isquémica del corazón fue la subcausa más frecuente de las enfermedades del sistema circulatorio, presentando una tendencia variable con su mayor tasa en el año 2009 de 479,9 casos por cada cien mil hombres y para 2013 ser la responsable de 110,5 casos por cada cien mil hombres; como segunda subcausa se encuentra la enfermedad hipertensiva que registra casos en los años 2005, 2007, 2012 y 2013 presentado para este último año una tasa de 58,4 casos por cada cien mil hombres (figura 21).

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

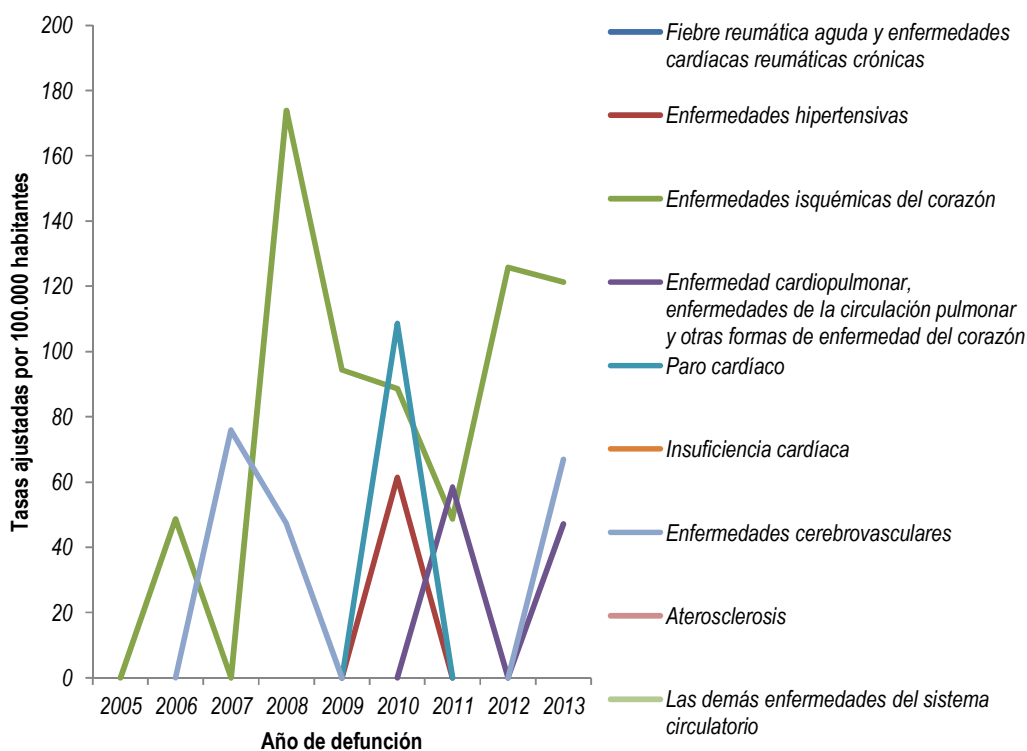


E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

En las mujeres, para las enfermedades del sistema circulatorio la principal subcausa fue las enfermedades isquémicas del corazón con su mayor pico en el año 2008 con 174 casos por cada cien mil mujeres y siendo las causantes de 121 defunciones por cada cien mujeres para el 2013. Como segunda subcausa se encuentra el paro cardíaco con una tasa para el 2013 de 67 casos por cien mujeres y con su mayor cifra en 2010 con 109 muertes por cada cien mil mujeres (figura 22).

Figura 22 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

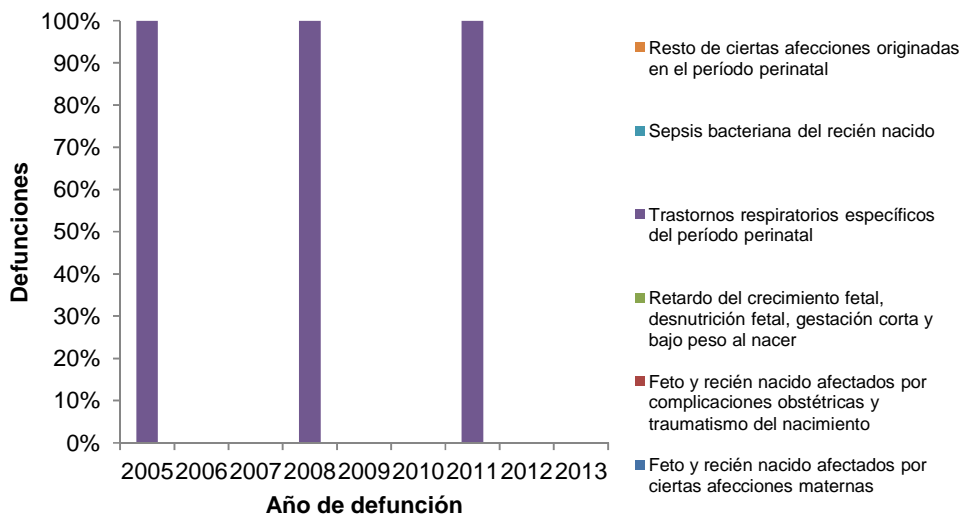


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En relación con las afecciones originadas en el periodo perinatal en el total de la población, la única subcausa que se presenta son trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal las cuales registran casos en los años 2005, 2008 y 2011, siendo el primer año el que registra la mayor tasa con 117 casos por cada cien mil habitantes (figuras 23 y 24).

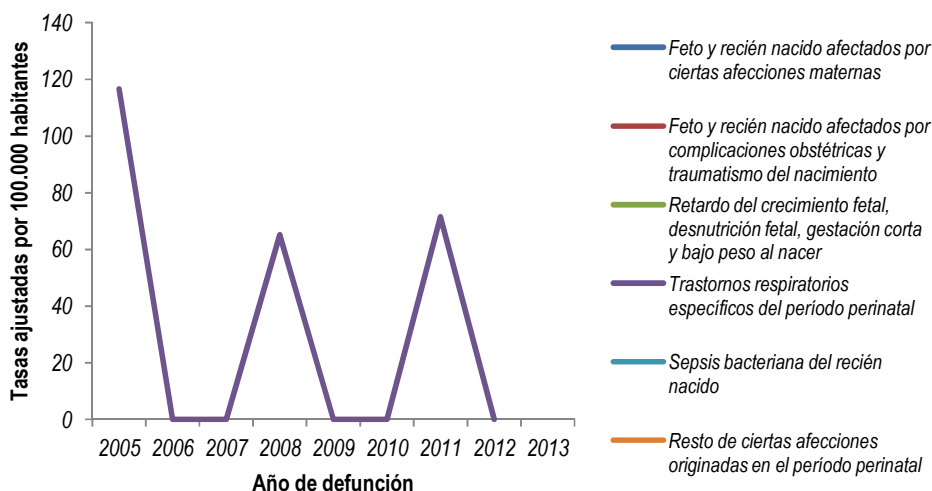
Figura 23 Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

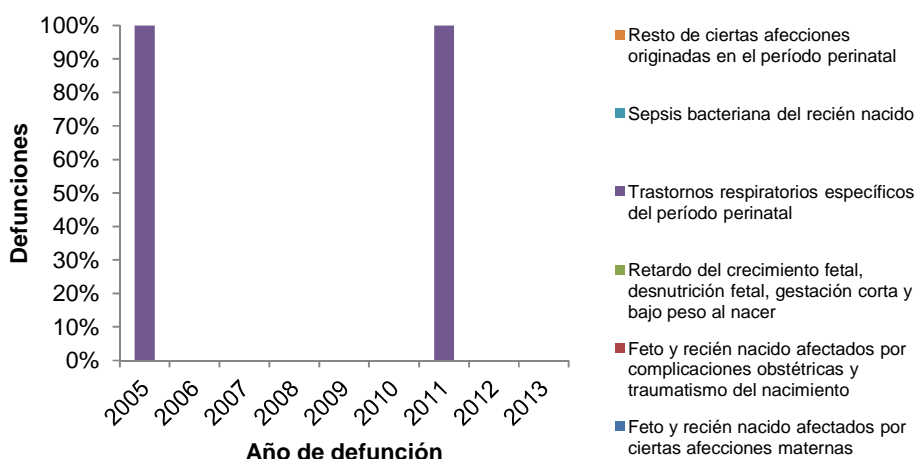
RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

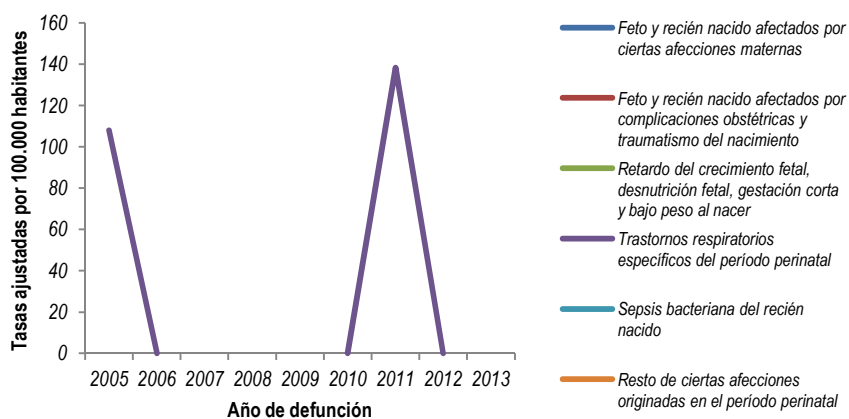
En hombres la subcausa de resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal fue la causante del 100% de las defunciones de la gran causa trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal que se presentaron en los años 2005 y 2011 con tasas de 108 y 138 casos por cada cien mil hombres respectivamente (figuras 25 y 26)

Figura 25 Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

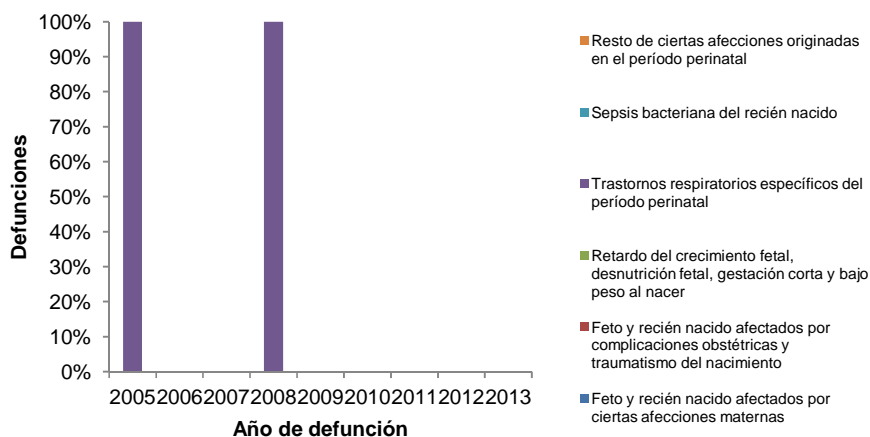
Figura 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

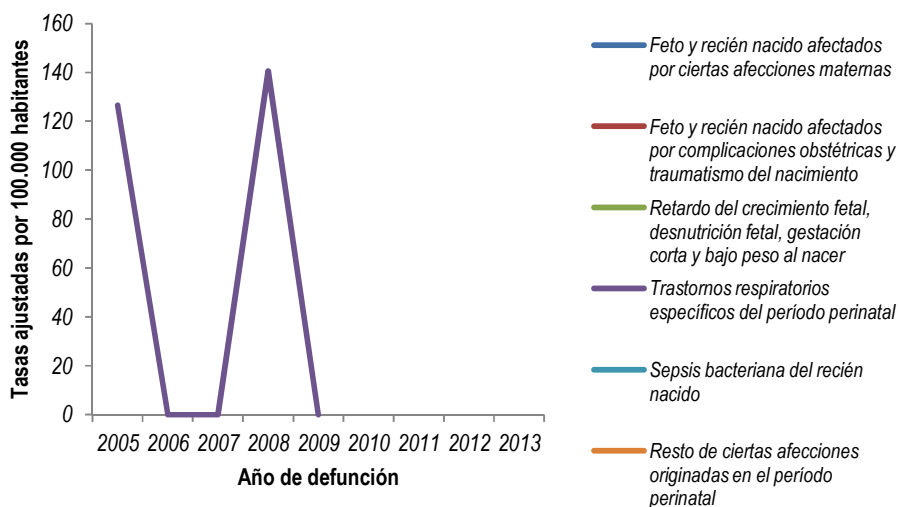
Para mujeres la única subcausa que registro casos dentro de la gran causa de trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal fue resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal que se hizo presente en los años 2005 y 2008 con tasas de 127 y 141 casos por cada cien mil mujeres (figuras 27 y 28)

Figura 27 Proporción de casos ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Figura 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



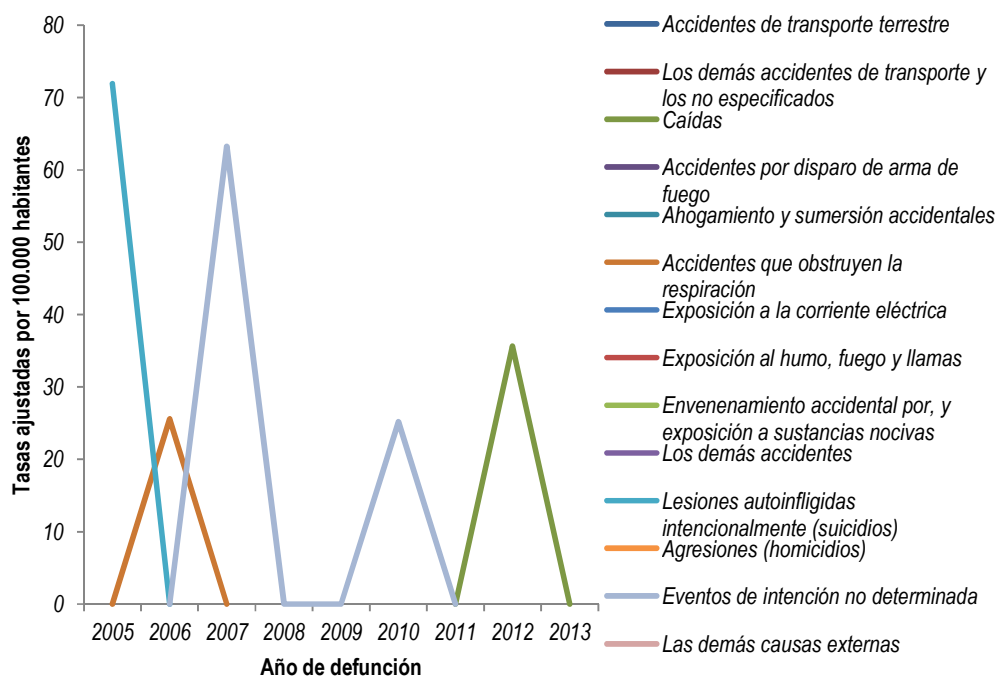
Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Causas externas

Para las causas externas en el total de la población, se observa que la mayor tasas la presenta las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio) que solo se hizo presente en el año 2005 con 71,9 casos por cada cien mil habitantes, le siguen los eventos de intensidad no determinada que ocurrieron en los años 2008 y 2010 con 63 y 25 casos por cada cien mil habitantes (figura 29).

Figura 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

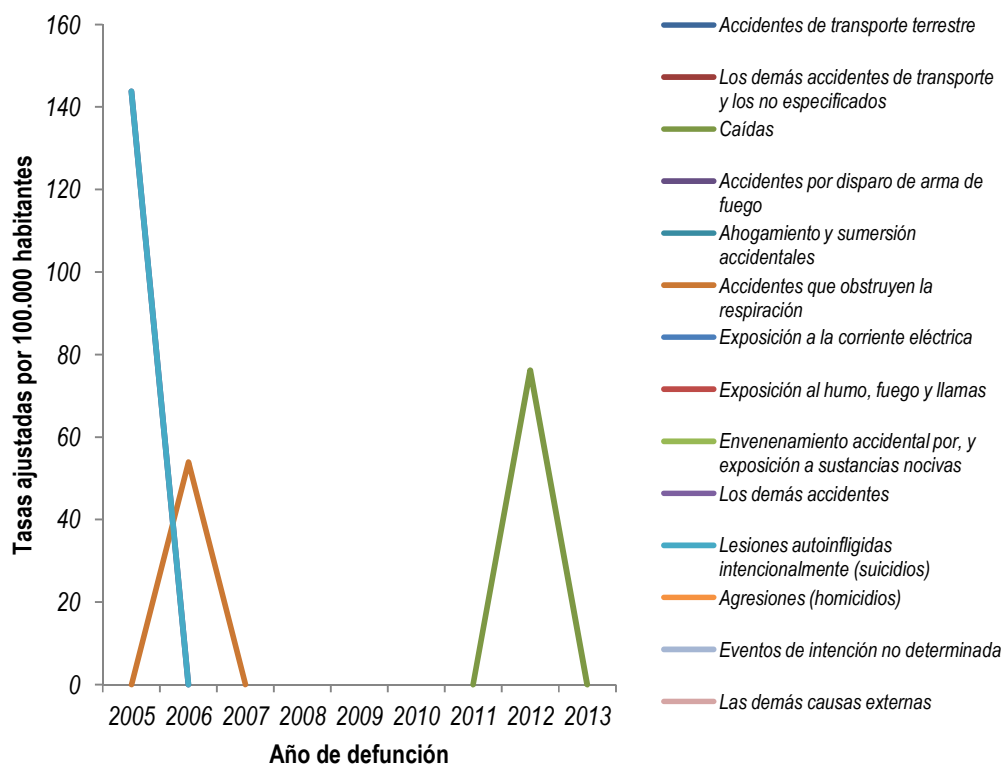
RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En hombres la principal causa de las causas externas fue las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidio) con 144 casos por cada cien mil hombres, le siguen las caídas en el 2012 con 76 casos por cada cien mil hombres y los accidentes que obstruyen la respiración en el 2006 con 54 casos por cada cien mil hombres.

Figura 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

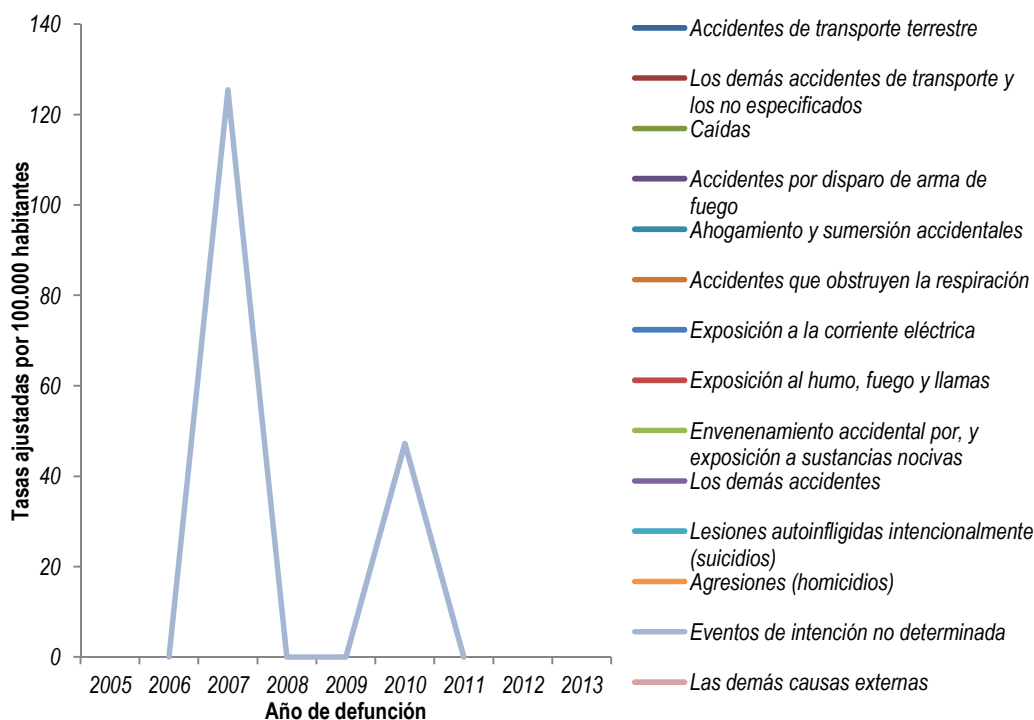
El comportamiento de las causas externas en mujeres, muestra que la única causa que se hizo presente fue los eventos de intención no determinada con reportes en el año 2007 y 2010 de 125 y 47 casos por cada cien mil mujeres respectivamente (figura 31)

Figura 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

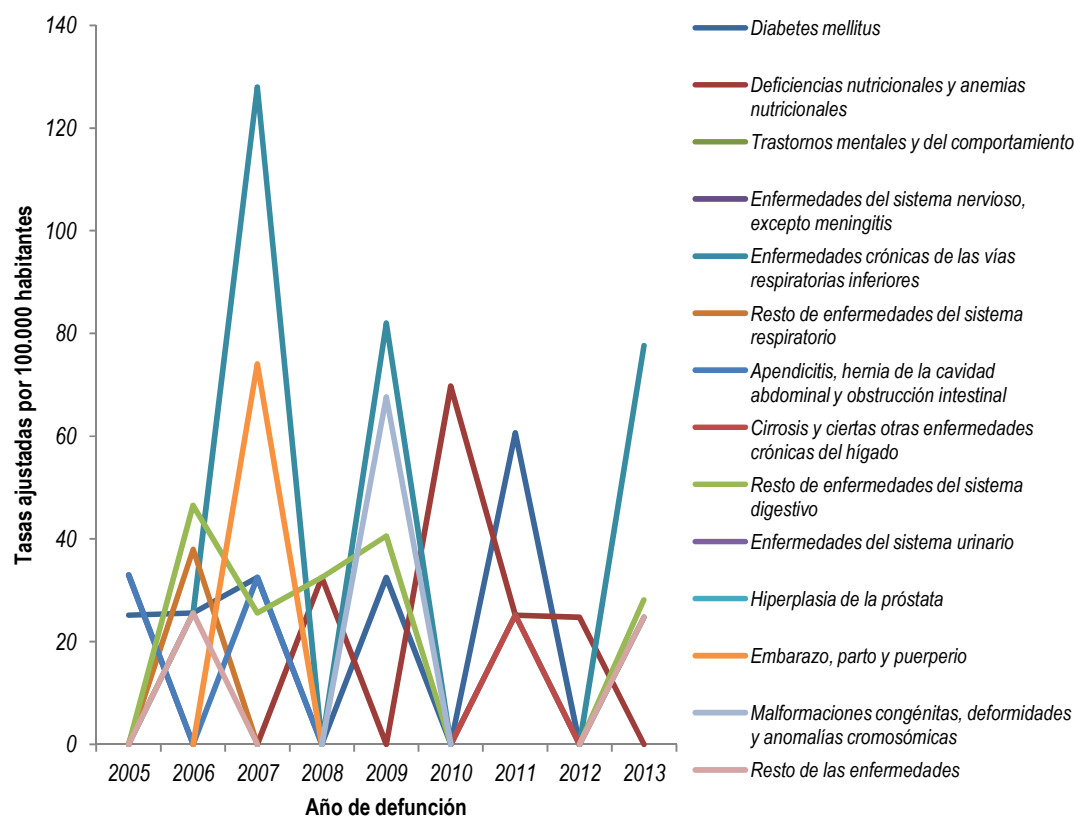


Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Las Demás Causas

Las demás causas para el total de población, estuvieron originadas principalmente por la subcausa de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores que presentaron sus mayores picos en los años 2007, 2009 y 2013 con tasas respectivas de 128, 82 y 78 casos por cada cien mil personas. La segunda tasa más alta la presentó el resto de enfermedades del sistema respiratorio que solo se hizo presente en el año 2007 con 74 casos por cada cien mil habitantes, le siguieron la cirrosis con 70 muertes por cada cien mil personas en el año 2010, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 68 casos en el año 2009, entre otras (figura 32).

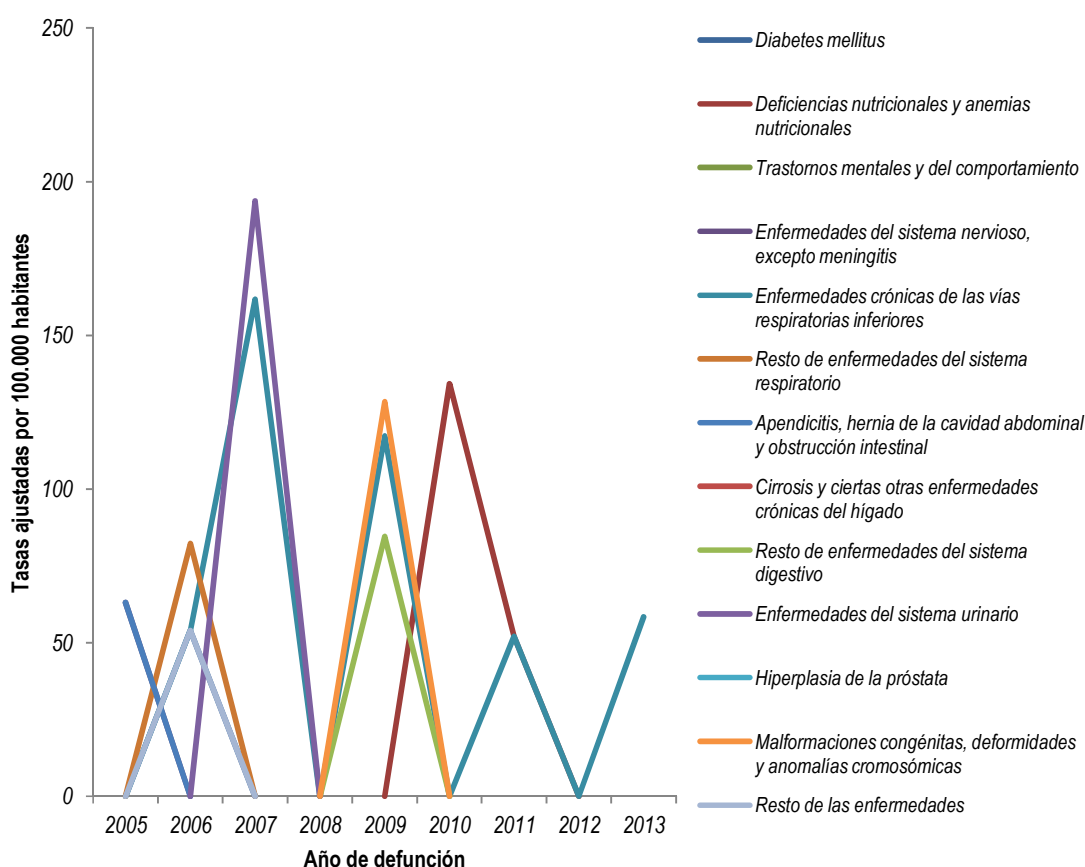
Figura 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en población total, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En los hombres las defunciones por las demás causas, si bien la subcausa con mayor pico fue presentado en el año 2007 por las enfermedades de sistema urinario con 193 muertes por cada cien mil hombres cabe resaltar que la subcausa que estuvo presente en la mayoría de años fue las enfermedades crónicas de las vías respiratorias que presentaron su mayor tasa en el año 2007 con 163 casos por cada cien mil hombres y que para el 2013 presento 58 defunciones por cada cien mil pobladores masculinos (figura 33).

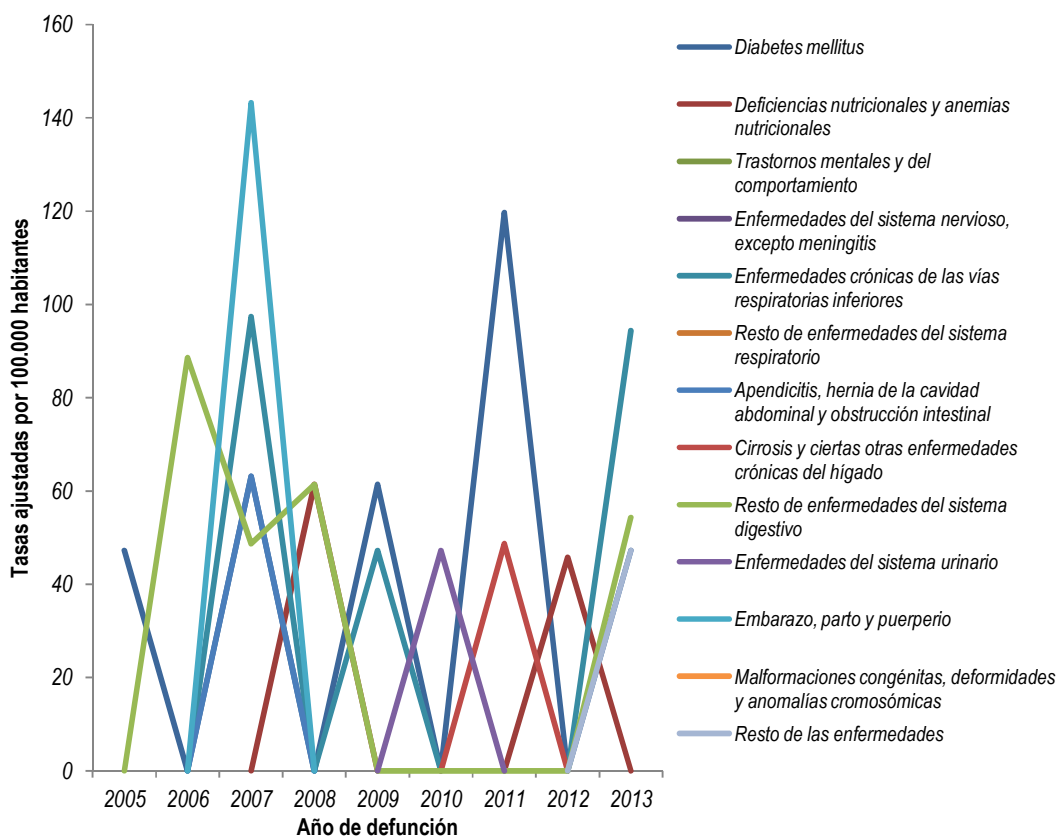
Figura 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

En mujeres se observó que dentro de las demás causa, la subcausa que estuvo presente en la mayoría de los años (cinco años) fue la diabetes mellitus con su mayor pico en el año 2011 con 119 casos por cien mil mujeres y que constituyó la segunda tasa más alta de esta gran causa, la segunda subcausa en frecuencia de aparición en el tiempo fue resto de enfermedades del sistema digestivo que se hizo presente en cuatro años presentando su mayor cifra en el año 2006 con 89 casos por cada cien mil mujeres. Cabe resaltar que la mayor tasa de mortalidad por esta gran causa con 143 casos por cada cien mil mujeres fue debida a la causa embarazo, parto y puerperio (figura 34).

Figura 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres, Municipio Panqueba, 2005 – 2013



Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

Al revisar las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Panqueba, para el año 2014 solo se registró datos para el indicador de tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, para los demás años además de este indicador, se presentaron casos en el 2007 por tumor maligno de mama, en 2009 por tumor maligno del cuello uterino, en 2005, 2006, 2007, 2010 y 2011 tumor maligno del estómago y en 2005 por lesiones auto-infringidas intencionalmente.

La tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus presentó cifras que superaron a las del departamento y que son estadísticamente significativas, lo cual muestra que los habitantes del municipio presentan un riesgo más alto que la población del departamento, de morir por estas tres



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

afecciones. La tendencia de este indicador durante el periodo en estudio fue fluctuante con un año de aumento seguido de uno con disminución (tabla 11).

Tabla 11. Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio Panqueba, 2005 – 2013

Causa de muerte	BOYACÁ 2013	Panqueba 2013	06	07	08	09	10	11	12	13
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	14,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	6,19	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,64	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	12,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,59	0,00	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	13,78		↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,94	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,23	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	9,96	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades infecciosas (A00-A99)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por emergencias y desastres	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sistema de Información en Salud MSPS-SISPRO, DANE-2013

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Las estadísticas de causa de muerte constituyen una de las herramientas más útiles para el conocimiento de los problemas de salud de una población y orientación de los programas. Los indicadores de salud materno-infantil son considerados un reflejo del resultado de toda la situación de salud de un municipio.

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG; el período de análisis fue de los años 2005 al 2013.

Número de casos de mortalidad

Por todas las causas según la lista 67

Para el municipio de Panqueba en el período de 2005 a 2013 se presentaron seis muertes en niños menores de cinco años, que en su totalidad corresponden a niños menores de un año, según el año de ocurrencia el 2005 fue el que aportó más casos con dos casos para los demás años (2008, 2009, 2010 y 2011) se presentó un caso anual, la causa de muerte más frecuente fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con cuatro casos, según sexo los casos se distribuyeron en cuatro hombres y dos mujeres (tabla 12).



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas, Municipio Panqueba 2005 – 2013

Municipio	Grandes causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes	
15522 - Panqueba	04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1				1	
			Total					1			1			
		Total						1				1		
	11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1			1							2
			Total	1			1						2	
		MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1						1				2
			Total	1						1				2
		Total		2			1			1				4
		12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1					
	Total							1						1
	Total						1							1
	Total				2			1	1	1	1			6

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Número de casos de mortalidad

Por todas las subcausas según la lista 67

En el municipio de Panqueba durante el periodo en estudio no se presentaron casos de muertes infantiles por los subgrupos de:

- Subgrupo Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
- Subgrupo de Tumores (neoplasias)
- Subgrupo Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos
- Subgrupo Enfermedades del sistema nervioso
- Subgrupo Enfermedades del sistema circulatorio



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

- Subgrupo Enfermedades del sistema respiratorio
- Subgrupo Enfermedades del sistema digestivo
- Subgrupo Enfermedades del sistema genitourinario
- Subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio
- Subgrupo Todas las demás enfermedades
- Subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad

Mientras que para los demás grupos presentaron el siguiente comportamiento.

- Subgrupo Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Es te grupo está conformado por dos subgrupos una es el resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y la segunda desnutrición y otras deficiencias nutricionales, para el municipio de Panqueba se presentó un caso de esta última subcausa ocurrido en el año 2010 y corresponden a un niño menor de un año (tabla 13).

Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
01 - DESNUTRICIÓN Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año						1				1
		Total						1				1
	Total							1				1
Total								1				1

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Subgrupo Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Este grupo se presentó el mayor número de muertes en menores de un año con cuatro casos que corresponden a dos mujeres quien murieron en el año 2005 y 2008 a causa de otras afecciones respiratorias del recién nacido e hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento; los dos casos



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

masculinos ocurrieron en los años 2005 y 2011 debidos a dificultad respiratoria del recién nacido y neumonía congénita

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
04 - HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA DEL NACIMIENTO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año	1									1
		Total	1									1
	Total		1									1
05 - DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año							1			1
		Total							1			1
	Total								1			1
06 - NEUMONÍA CONGÉNITA	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año	1									1
		Total	1									1
	Total		1									1
07 - OTRAS AFECCIONES RESPIRATORIAS DEL RECIEN NACIDO	FEMENINO	De 0 a antes de 1 año				1						1
		Total				1						1
	Total					1						1
Total			2			1			1			4

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Subgrupo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Para este grupo se presentaron seis casos, que corresponden a niños menores de un año de sexo masculino quienes murieron a causadas por otras malformaciones congénitas del sistema nervioso, los casos sucedieron en los años 2005, 2008, 2009, 2010 y 2011 con dos caso el primer año y un caso lo otros cuatro.



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio Panqueba, 2005 – 2013

Grandes causas de muerte	Subgrupo de causas de muerte	Sexo	Edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Total Muertes
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	02 - OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	MASCULINO	De 0 a antes de 1 año					1					1
			Total				1				1		
		Total					1					1	
		Total					1					1	
Total				2			1	1	1	1		6	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, identifique los indicadores que peor situación se encontraron, para lo cual se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. todo esto a través una hoja en Excel, tomando como referencia los datos del departamento de Boyacá.

Para el municipio de Panqueba durante el periodo comprendido entre el año 2005 y 2013, los indicadores que no registran caso fueron y la mortalidad por EDA en menores de 5 años. Para los demás indicadores se observa una tendencia variable, es de resaltar la presencia de muertes maternas en el año 2007 con una tasa de 77,9 casos por cada cien mil nacidos vivos. Para el año 2013 todos los indicadores se registraron en cero mostrando que el municipio se encuentra en mejores condiciones que el departamento, sin embargo se debe seguir realizando acciones de prevención de la mortalidad materna infantil (tabla 20).

Tabla 16. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez municipio Panqueba, 2005- 2013

Causa de muerte	Departamento de Boyacá	Panqueba 2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Razón de mortalidad materna	73,40	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	5,20	0,00	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad infantil	15,40	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad en la niñez	12,00	0,00	↘	-	↗	↗	-	↗	↘	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	18,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,03	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	1,32	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Análisis comparativo

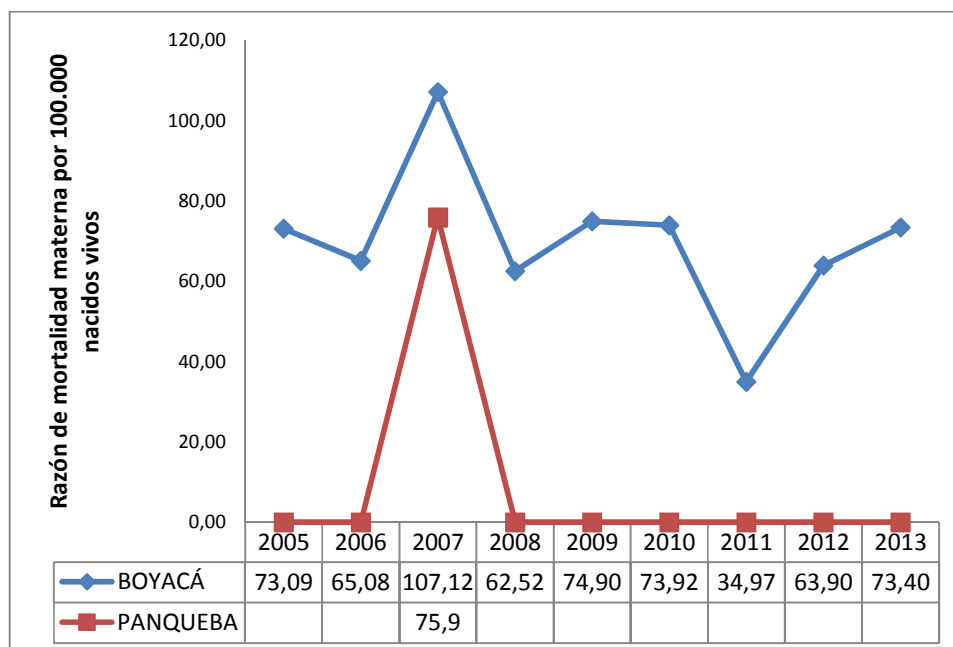
Mortalidad materna

La razón de muerte materna representa el riesgo de defunción materna en relación con el número de nacidos vivos y constituye uno de los principales indicadores en salud. La muerte materna es un evento prioritario en salud pública a nivel mundial que expresa negativamente la calidad, oportunidad y/o la accesibilidad a los servicios de salud. Sin embargo, no se pueden desconocer los diferentes

factores que pueden ser determinantes para la accesibilidad a servicios de salud o condiciones de la misma gestante los cuales conllevan a la aparición de este evento.

En Panqueba se registra una muerte materna en el año de 2007, representando para el municipio una razón de mortalidad de 75,9 casos por cien mil nacidos vivos, valor que se ubicó por debajo del dato departamental, sin embargo es reconfortante observar que para los otros años se logró mantener en cero casos de muertes maternas (figura 35).

Figura 35 Razón de mortalidad materna, Municipio Panqueba, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad Neonatal

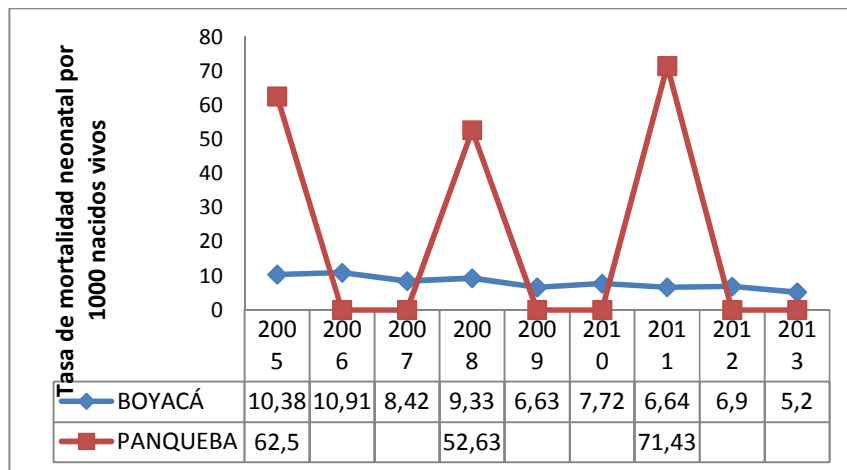
La mortalidad neonatal en el municipio de Panqueba se hizo presente en los años 2005, 2008 y 2011 con tasas respectivas de 63, 53 y 71 casos por cada cien mil nacidos vivos, cifras que comparadas con el reporte departamental presenta un notable aumento para los tres años mencionados.



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Figura 36 Tasa de mortalidad neonatal, Municipio Panqueba, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad infantil

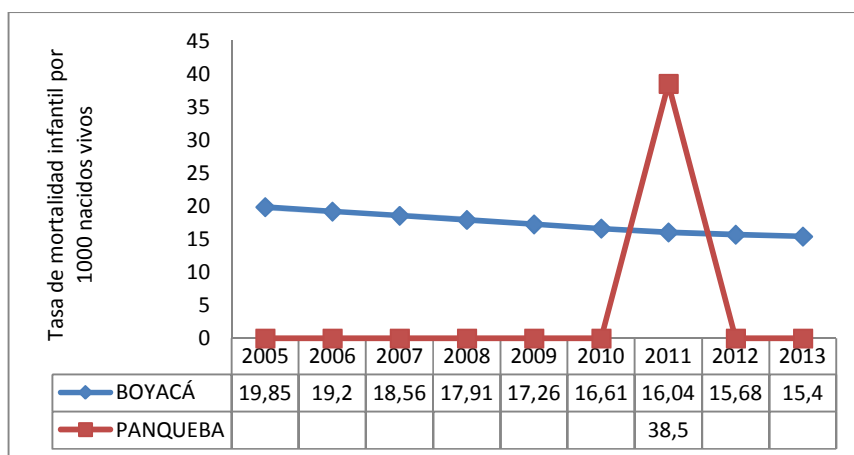
La mortalidad infantil se hizo presente en el año 2011 con una tasa de 38,5 casos por cada cien mil nacimientos cifra que supera al dato departamental en 2,3 veces

Figura 37 Tasa de mortalidad infantil, Municipio Panqueba, 2005- 2013



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

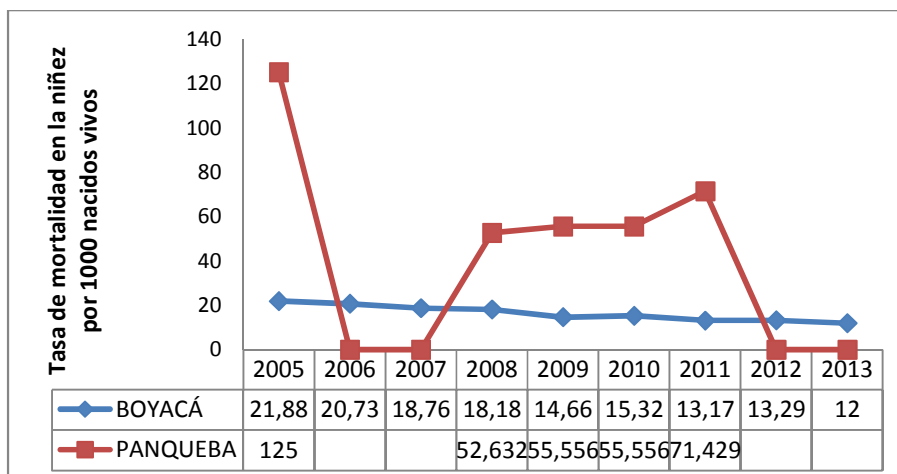


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad en la niñez

La mortalidad niñez en Panqueba se presentó en el año 2015 y en el periodo del 2008 a 2011 con tasas que superaron al departamento

Figura 38. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio Panqueba, 2005- 2013

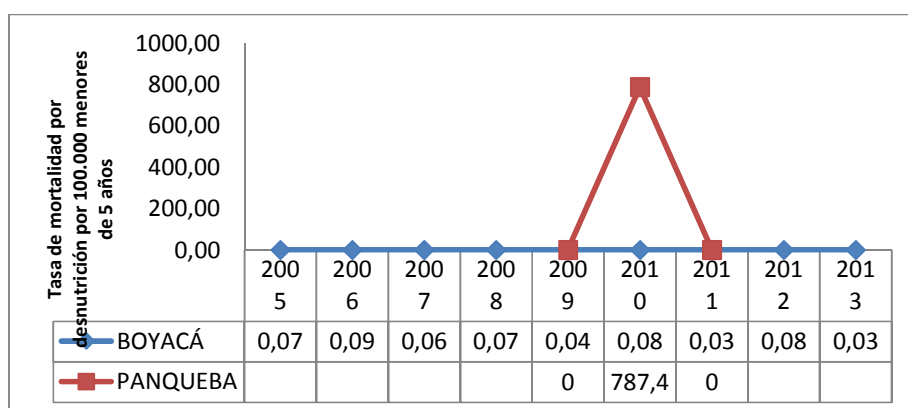


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Mortalidad por Desnutrición

La mortalidad por desnutrición en menores de cinco años se hizo presente en el año 2010 con 787 casos por cada cien mil menores de 5 años, dato que supera significativamente a las cifras departamentales.

Figura 39. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio Panqueba, 2005- 2013



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil

Para el año 2013 la principal gran causa de mortalidad fue la neoplasia presentando una tendencia hacia el aumento, en segundo lugar estuvieron las enfermedades del sistema circulatorio y como tercer gran causa se encuentran las demás causa, es importante mencionar que en los tres casos las cifras del municipio superaron al reporte departamental.

En cuanto a las subcausa para el 2013 el primer lugar lo ocupó el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón seguidas de las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, con cifras que para los cuatro casos superan a los datos del departamento. Como se puede observar dos de las cuatro afecciones que aportaron el mayor número de muertes hacen parte del grupo de grandes causas de neoplasias evidenciando la necesidad de realizar intervención inmediata.

En el caso de muertes materno infantiles para el 2013 no se presentan casos.

Tabla 17. Identificación de prioridades en salud del Municipio Panqueba, 2013



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Causa de mortalidad identificada	Panqueba 2013	Boyacá 2013	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2013
Mortalidad general por grandes causas	Neoplasias	345,6	69,8	Aumentó
	Enfermedades sistema circulatorio	169,0	143,3	Disminuyó
	Las demás causas	126,3	115,2	Estable
Mortalidad específica por subgrupo	Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	175,9	3,9	Aumentó
	Enfermedades isquémicas del corazón	116,1	71,8	Estable
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	77,7	31,0	Aumento
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	50,9	9,5	Estable
Mortalidad materno-infantil	Razón de mortalidad materna	0	73,4	
	Tasa de mortalidad neonatal	0	5,2	



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Tasa de mortalidad infantil	0	15,4	
Tasa de mortalidad en la niñez	0	12	
Tasa de mortalidad por EDA	0	18,8	
Tasa de mortalidad por IRA	0	0	
Tasa de mortalidad por DNT	0	0,0	
Proporción de muertes infantiles asociadas a desnutrición	0	1,32	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2013

Conclusiones

Para el total de la población en el periodo comprendido entre el año 2005 y 2013 la principal gran causa de defunción fue las enfermedades del sistema circulatorio seguida de las neoplasias y las demás causas, los hombres el primer lugar también lo constituye las enfermedades del sistema circulatorio seguido de las demás causas; en el caso de las mujeres la principal gran causa la constituyen las demás causas y como segundo lugar están las enfermedades del sistema circulatorio.

En relación con los subgrupos de causas de mortalidad para hombres y mujeres, dentro de las enfermedades transmisibles solo se presentó por las infecciones respiratorias agudas; en cuanto a las neoplasias el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, para las enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón, para las afecciones del periodo perinatal la única subcausa que se presenta son trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, para las causas externas las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio), en el grupo de las demás causas son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN

CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Las demás causas fue la responsable de la pérdida del 31% de AVPP en la población total, 33% en hombres y 29% en mujeres; mientras que la gran casusa las enfermedades del sistema circulatorio contribuyeron con el 25% de AVPP en población total y 25% en hombres y mujeres.

Para el municipio de Panqueba en el período de 2005 a 2013 se presentaron seis muertes en niños menores de cinco años, que en su totalidad corresponden a niños menores de un año, según el año de ocurrencia el 2005 fue el que aportó más casos con dos casos para los demás años (2008, 2009, 2010 y 2011) se presentó un caso anual, la causa de muerte más frecuente fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con cuatro casos, según sexo los casos se distribuyeron en cuatro hombres y dos mujeres

La mortalidad materna se presentó en el año 2007 con un caso, lo anterior muestra la necesidad de fortalecer las acciones en pro del mejoramiento de la salud materno perinatal.

2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información correspondieron a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS – SISPRO –MSPS bases de datos de alto costo y del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – SIVIGILA.

Para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia, proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad con el fin de evaluar la significancia estadística se estimaron los intervalos de confianza al 95% se empleó el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite

analizar las siguientes categorías de grandes causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

La morbilidad atendida es la captada a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS los cuales son la fuente para el presente análisis; el análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias relativas (proporciones) de las principales causas de morbilidad del municipio de Panqueba por ciclo vital utilizando la lista adaptada por la Guía ASIS del MSPS. El número de atenciones durante el periodo de estudio fue de 5.656, el promedio anual de atenciones en el periodo 2009 a 2014 fue de aproximadamente 943 atenciones/año, es de aclarar que el promedio se afectó debido a que los años 2009 y 2010 tiene una muy baja cantidad de RIPS; según sexo el 63,66 % (3.606) correspondió al femenino y el 36,24 % (2.050) al masculino.

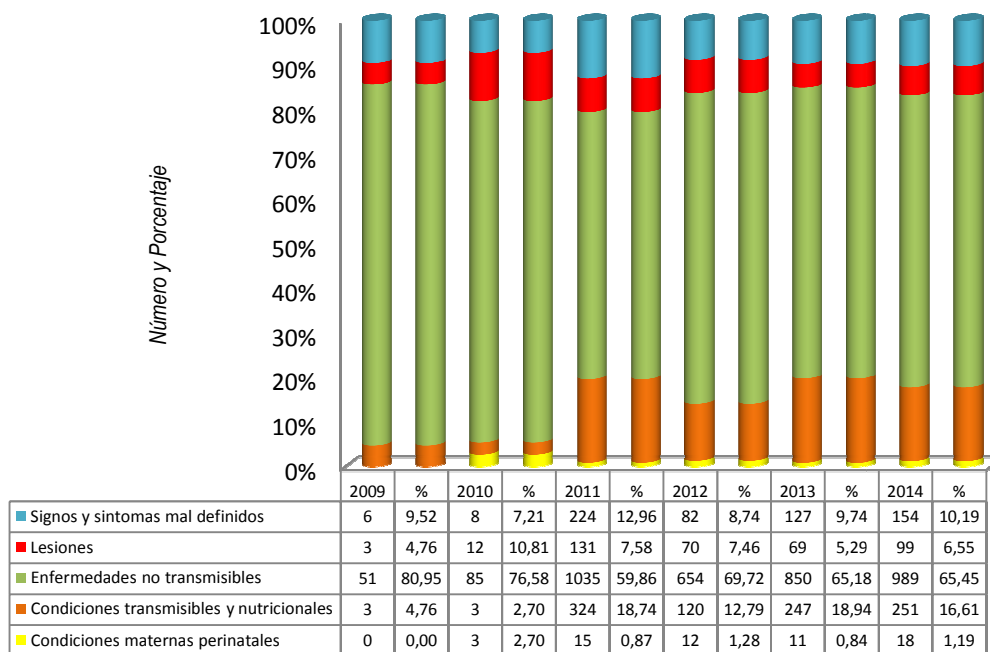
La gran causa de morbilidad por carga de la enfermedad que ocupó el primer lugar durante el periodo de estudio para el municipio de Panqueba correspondió a las enfermedades no transmisibles con una proporción de 64,78% (3.664 atenciones), el segundo lugar lo ocupó la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 16,76% (948 atenciones), el tercer lugar la gran causa signos y síntomas mal definidos con una proporción de 10,63% (601 atenciones), el cuarto lugar correspondió lesiones con una proporción de 10,63% (601 atenciones) y quinto lugar para las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 1,04% (59 atenciones) (Ver figura 40).

Figura 40 Distribución En Número Y Porcentaje De Las Grandes Causas De Morbilidad Atendida Municipio De Panqueba, Año 2009 – 2014.



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA



Fuente: RIPS – SISPRO MSPS

El análisis de las principales causas de morbilidad por ciclo vital

El análisis de la morbilidad atendida por grande causas por ciclo vital se realizó a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones) durante los años 2009 a 2014 y el cálculo del cambio en puntos porcentuales del año 2014 respecto al año 2013.

Primera Infancia: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en los años 2009 y 2010 con proporciones del 100% respectivamente, para los años 2011, 2012, 2013 y 2014 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con proporciones entre el 45% y el 67%, para el año 2014 presentó una proporción de 45,56% con un una disminución de 21,19 puntos porcentuales respecto al año 2013; el segundo lugar correspondió a la gran causa enfermedades no trasmisibles durante los años 2011, 2012, 2013 y 2014, para el año 2014 presentó una proporción de 30,00% con un aumento en puntos porcentuales de 11,25 respecto al año 2013, el tercer lugar correspondió a la gran causa signos y síntomas mal definidos con una proporción el año 2014 de 17,78% y un aumento en puntos porcentuales de 9,03 respecto al año 2013 (Ver tabla 18).

Infancia: para este ciclo vital durante el periodo de estudio ocupó el primer lugar varias grandes causas, para los años 2009 y 2010 correspondió a las enfermedades no transmisibles , para los años 2011, 2012 y 2013 correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales, para el año 2014 correspondió a la gran causa enfermedades no transmisibles con una proporción de 41,18% con



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

una disminución en puntos porcentuales de 0,93 respecto al año 2013, la segunda gran causa correspondió a varias causas para los años 2009 y 2014 las condiciones transmisibles y nutricionales, para este último año presentó una proporción de 33,33% con una disminución en puntos porcentuales 12,72 respecto al año 2013 (Ver tabla 18)

Adolescencia: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 con una proporción de 48,10% con una disminución en puntos porcentuales de 12,17 respecto al año 2013, el segundo lugar lo ocupó la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales durante el periodo de estudio excepto en el año 2009, para el año 2014 presentó una proporción de 31,65% y un aumento en puntos de 11,10 respecto al año 2013 (Ver tabla 18)

Juventud: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 53,95% con una disminución en puntos porcentuales de 0,87 respecto al año 2013, el segundo lugar para el año 2009 correspondió a los signos y síntomas mal definidos, para el año 2010 la gran causa lesiones, para los años 2011, 2012, 2013 y 2014 correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2014 con proporción de 25,99% con un aumento en puntos porcentuales de 1,30 respecto al año 2013 (Ver tabla 18).

Adultez: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 67,99% con una disminución en puntos porcentuales de 1,24 respecto al año 2013; la segunda gran causa la ocuparon varias grandes causas para los años 2009 y 2010 las lesiones, para los años 2011, 2013 y 2014 las condiciones transmisibles y nutricionales, para el año 2014 presentó una proporción de 13,67% con una disminución en puntos porcentuales de 1,29 respecto al año 2013 (Ver tabla 18).

Para Persona mayor de 60 años: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 76,29% con una disminución en puntos porcentuales de 0,19 respecto al año 2013 (Ver tabla 18).



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Tabla 18. Principales Causas de Morbilidad, Municipio de Panqueba 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	52,38	54,10	67,50	45,56	-21,94
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	1,25	0,00	-1,25
	Enfermedades no transmisibles	100,00	100,00	26,19	29,51	18,75	30,00	11,25
	Lesiones	0,00	0,00	4,76	3,28	3,75	6,67	2,92
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	16,67	13,11	8,75	17,78	9,03
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,33	0,00	37,21	40,54	46,05	33,33	-12,72
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	50,00	100,00	25,58	37,84	42,11	41,18	-0,93
	Lesiones	0,00	0,00	10,47	13,51	7,89	11,76	3,87
	Signos y síntomas mal definidos	16,67	0,00	26,74	8,11	3,95	13,73	9,78
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	25,00	26,06	21,88	20,55	31,65	11,10
	Condiciones	0,00	0,00	1,21	1,56	1,37	1,27	-0,10



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	materno perinatales *							
	Enfermedades no transmisibles	75,00	50,00	44,24	42,19	60,27	48,10	-12,17
	Lesiones	0,00	25,00	11,52	20,31	8,22	7,59	-0,62
	Signos y síntomas mal definidos	25,00	0,00	16,97	14,06	9,59	11,39	1,80
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	8,33	23,01	15,09	23,70	25,00	1,30
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	2,21	4,72	4,44	4,61	0,16
	Enfermedades no transmisibles	75,00	58,33	48,23	60,38	54,81	53,95	-0,87
	Lesiones	0,00	25,00	10,62	12,26	5,93	5,92	0,00
	Signos y síntomas mal definidos	25,00	8,33	15,93	7,55	11,11	10,53	-0,58
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,35	2,08	14,29	8,64	14,96	13,67	-1,29
	Condiciones materno perinatales *	0,00	6,25	1,34	1,85	0,64	1,73	1,09
	Enfermedades no transmisibles	73,91	77,08	65,88	74,38	69,23	67,99	-1,24
	Lesiones	13,04	8,33	7,39	6,17	5,56	6,92	1,36
	Signos y síntomas mal definidos	8,70	6,25	11,09	8,95	9,62	9,69	0,07



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	8,66	4,05	8,69	9,09	0,40
	Enfermedades no transmisibles	95,65	81,82	76,46	83,82	76,48	76,29	-0,19
	Lesiones	0,00	9,09	5,46	4,91	4,24	5,70	1,47
	Signos y síntomas mal definidos	4,35	9,09	9,42	7,23	10,59	8,91	-1,68

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Principales causas de morbilidad en hombres por ciclo vital

La tendencia de las principales causas de morbilidad en hombres en el período 2009 a 2014 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones) y la diferencia en puntos porcentuales con fin de establecer el aumento o disminución del año 2014 respecto al año 2013.

Primera Infancia: para este ciclo vital en hombres la gran causa enfermedades transmisibles y nutricionales ocuparon el primer lugar durante los años 2011 a 2014, para el año 2014 presentó una proporción de 53,13% con una disminución en puntos porcentuales de 8,94 con respecto al año 2013; la segunda gran causa para los mismos años la ocupó las enfermedades no transmisibles con una proporción de 21,88% en el año 2014 con un aumento en puntos porcentuales de 1,19 respecto al año 2013. **Infancia:** para este ciclo vital la primera gran causa en los años 2009, 2011 y 2014 correspondió a las enfermedades no transmisibles, para el año 2014 presentó una proporción de 34,78% con una disminución en puntos porcentuales de 8,07 respecto al año 2013, para este año la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales presentaron una proporción igual con una disminución en puntos porcentuales de 10,93 respecto al año 2013; para el año 2014 el segundo lugar correspondió a los signos y síntomas mal definidos con una proporción de 13,39% y un aumento en puntos porcentuales de 11,68 respecto al año 2013. **Adolescencia:** para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en los años 2009, 2010, 2011 y 2013, para los años 2012 y 2014 correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales, para el año 2014 presentó una proporción de 44,12% y un aumento en puntos porcentuales de 25,60 respecto al año 2013; el segundo lugar correspondió a las grandes causas condiciones transmisibles y nutricionales y lesiones en los años 2010 y 2011 las condiciones transmisibles y nutricionales, para los años 2012 y 2013 la gran causa lesiones y para el año 2014 la gran causa enfermedades no transmisibles con una proporción de 32,35% con una disminución en puntos porcentuales de 15,80



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

respecto al año 2013. *Juventud*: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 43,48% con una disminución en puntos porcentuales de 4,67 respecto al año 2013, el segundo lugar en el año 2014 correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 34,78% con un aumento en puntos porcentuales de 12,56 respecto al 2013. *Adultez*: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 63,52% con un aumento en puntos porcentuales de 0,29 respecto al año 2013; el segundo lugar correspondió a la gran causa lesiones durante todo el periodo de estudio excepto en el año 2013, para el año 2014 presentó una proporción de 15,72% con un aumento en puntos porcentuales de 3,22 respecto al año 2013. *Persona Mayor de 60 años*: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 75,93% con un aumento en puntos porcentuales de 0,40 respecto al año 2013; el segundo lugar durante el periodo de estudio correspondió a la gran causa lesiones excepto en el año 2014 que correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 9,13% con una disminución en puntos porcentuales de 0,45 respecto al año 2013 (Ver tabla 19).

Tabla 19. Principales Causas de Morbilidad en Hombres, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013- 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	52,63	51,85	62,07	53,13	-8,94
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	0,00	-3,45
	Enfermedades no transmisibles	0,00	100,00	28,07	25,93	20,69	21,88	1,19
	Lesiones	0,00	0,00	3,51	3,70	6,90	6,25	-0,65
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	15,79	18,52	6,90	18,75	11,85
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,33	0,00	29,27	43,48	45,71	34,78	-10,93
	Enfermedades no transmisibles	66,67	0,00	36,59	39,13	42,86	34,78	-8,07
	Lesiones	0,00	0,00	14,63	13,04	5,71	13,04	7,33



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	19,51	4,35	5,71	17,39	11,68
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	25,00	28,81	29,17	18,52	44,12	25,60
	Enfermedades no transmisibles	100,00	50,00	45,76	25,00	48,15	32,35	-15,80
	Lesiones	0,00	25,00	16,95	29,17	22,22	8,82	-13,40
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	8,47	16,67	11,11	14,71	3,59
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	11,11	26,23	16,00	22,22	34,78	12,56
	Enfermedades no transmisibles	100,00	55,56	45,90	52,00	48,15	43,48	-4,67
	Lesiones	0,00	33,33	16,39	28,00	18,52	8,70	-9,82
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	11,48	4,00	11,11	13,04	1,93
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,50	0,00	11,22	9,73	16,91	12,58	-4,33
	Enfermedades no transmisibles	50,00	77,78	64,29	69,03	63,24	63,52	0,29
	Lesiones	25,00	16,67	13,78	12,39	12,50	15,72	3,22
	Signos y síntomas mal definidos	12,50	5,56	10,71	8,85	7,35	8,18	0,82
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	9,05	3,87	9,57	9,13	-0,45
	Enfermedades no transmisibles	92,31	91,67	76,19	80,00	75,53	75,93	0,40
	Lesiones	0,00	4,17	5,71	7,74	4,79	6,22	1,44
	Signos y	7,69	4,17	9,05	8,39	10,11	8,71	-1,39



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	síntomas mal definidos						
--	---------------------------	--	--	--	--	--	--

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Principales causas de morbilidad en mujeres por ciclo vital

La tendencia de las principales causas de morbilidad en las mujeres en el período 2009 a 2014 por ciclo vital presentó el siguiente comportamiento a través del cálculo de las frecuencias relativas (proporciones) y la diferencia en puntos porcentuales con fin de establecer el aumento o disminución del año 2014 respecto al año 2013.

Primera Infancia: para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar en los años 2009 y 2010 comportándose como única causa, para los años 2011, 2012, 2013 y 2014 la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2014 presentó una proporción de 41,38% con una disminución en puntos porcentuales de 29,21 respecto al año 2013; el segundo lugar fue para la gran causa enfermedades no transmisibles para el año 2014 presentó una proporción de 34,48% con un aumento en puntos porcentuales de 16,84 respecto al año 2013. ***Infancia:*** para este ciclo vital la gran causa condiciones transmisibles y nutriciones ocuparon el primer lugar durante los años 2011, 2012 y 2013, para el año 2014 la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar con una proporción de 46,43% con un aumento en puntos porcentuales de 4,97 respecto al año 2013; el segundo lugar para el año 2014 correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 32,14% y una disminución en puntos porcentuales de 14,20 respecto al año 2013. ***Adolescencia:*** para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante el periodo de estudio excepto en el año 2010 que no presentó morbilidad para este ciclo vital, para el año 2014 presentó una proporción de 60,00% con una disminución en puntos porcentuales de 7,39 respecto al año 2013, el segundo lugar correspondió a las condiciones transmisibles y nutricionales en los años 2011, 2012, 2013 y 2014, para el año 2014 presentó una proporción de 22,22% con un aumento en puntos porcentuales de 0,48 respecto al año 2013. ***Juventud:*** para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 58,49% con un aumento en puntos porcentuales de 2,01 respecto al año 2014, el segundo lugar fue para las condiciones transmisibles y nutricionales a partir de los años 2011, 2012, 2013 y 2014, para el año 2014 presentó una proporción de 20,75% con una disminución en puntos porcentuales de 3,32 respecto al año 2013. ***Adultez:*** para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocupó el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 69,69% con una disminución en puntos porcentuales de 2,00 respecto al año 2013; el segundo lugar en los años 2013 y 2014 correspondió a la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales, para el año 2014 presentó una proporción de 14,08% con una disminución en 0,8 puntos porcentuales respecto al año 2013. ***Persona Mayor de 60 Años:*** para este ciclo vital la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante todo el periodo de estudio, para el año 2014 presentó una proporción de 76,56% con una disminución de 0,55 puntos porcentuales respecto al año 2013, el

segundo lugar correspondió a las grandes causas signos y síntomas mal definidos y las condiciones transmisibles y nutricionales, con una proporción de 9,06% (Ver tabla 20).

Tabla 20. Principales Causas de Morbilidad en Mujeres, Municipio de Panqueba 2009 – 2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	PROPORCIÓN N 2009	PROPORCIÓN N 2010	PROPORCIÓN N 2011	PROPORCIÓN N 2012	PROPORCIÓN N 2013	PROPORCIÓN N 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	52,17	55,88	70,59	41,38	-29,21
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	100,00	100,00	24,64	32,35	17,65	34,48	16,84
	Lesiones	0,00	0,00	5,80	2,94	1,96	6,90	4,94
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	0,00	17,39	8,82	9,80	17,24	7,44
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,33	0,00	44,44	35,71	46,34	32,14	-14,20
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,33	100,00	15,56	35,71	41,46	46,43	4,97
	Lesiones	0,00	0,00	6,67	14,29	9,76	10,71	0,96
	Signos y síntomas mal definidos	33,33	0,00	33,33	14,29	2,44	10,71	8,28
Adolescencia (12 -18)	Condiciones transmisibles	0,00	0,0	24,53	17,50	21,74	22,22	0,48



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

años)	s y nutricionales							
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,0	1,89	2,50	2,17	2,22	0,05
	Enfermedades no transmisibles	66,67	0,0	43,40	52,50	67,39	60,00	-7,39
	Lesiones	0,00	0,0	8,49	15,00	0,00	6,67	6,67
	Signos y síntomas mal definidos	33,33	0,0	21,70	12,50	8,70	8,89	0,19
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	0,00	21,82	14,81	24,07	20,75	-3,32
	Condiciones materno perinatales *	0,00	0,00	3,03	6,17	5,56	6,60	1,05
	Enfermedades no transmisibles	66,67	66,67	49,09	62,96	56,48	58,49	2,01
	Lesiones	0,00	0,00	8,48	7,41	2,78	4,72	1,94
	Signos y síntomas mal definidos	33,33	33,33	17,58	8,64	11,11	9,43	-1,68
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	3,33	15,79	8,06	14,16	14,08	-0,08
	Condiciones materno perinatales *	0,00	10,00	2,01	2,84	0,90	2,39	1,48
	Enfermedades no transmisibles	86,67	76,67	66,67	77,25	71,69	69,69	-2,00
	Lesiones	6,67	3,33	4,26	2,84	2,71	3,58	0,87
	Signos y síntomas mal definidos	6,67	6,67	11,28	9,00	10,54	10,26	-0,28
Persona mayor (> 60	Condiciones transmisibles	0,00	0,00	8,41	4,19	8,10	9,06	0,96



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

años)	s y nutricionales							
	Enfermedades no transmisibles	100,00	70,00	76,64	86,91	77,11	76,56	-0,55
	Lesiones	0,00	15,00	5,30	2,62	3,87	5,31	1,44
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	15,00	9,66	6,28	10,92	9,06	-1,85

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo de grandes causas

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad la cual agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de frecuencias relativas (proporciones) y cambios en puntos porcentuales en las proporciones durante el período 2014 respecto al año 2014.

Condiciones transmisibles y nutricionales

La gran causa condiciones transmisibles y nutricionales está conformada por las subcausas: Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73), Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73), Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66).

La tendencia de las principales subcausas de morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales, para el ciclo vital Primera Infancia: para los años 2009 y 2010 no registró morbilidad atendida para esta gran causa, para los años 2011, 2012, 2013 y 2014 correspondió a la subcausa infecciones respiratorias para el año 2014 presentó una proporción de 87,80% con un aumento de 11,43 puntos porcentuales respecto al año 2014; el segundo lugar lo ocupó la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias para los años 2011 a 2014, para el año 2014 presentó una proporción de 12,20% con una disminución en puntos porcentuales de 2,62 respecto al año 2013. Para el ciclo vital Infancia : para el año 2009 presentó como única causa las deficiencias nutricionales, para los años 2011 a 2014 la subcausa infecciones respiratorias ocupó el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 82,35% con un aumento en puntos porcentuales de 8,07 respecto al año 2013; el segundo lugar fue para las enfermedades infecciosas y parasitarias, para el año 2014 presentó una proporción de 17,65% con una disminución en puntos porcentuales de 2,25 respecto al año 2013. Para el ciclo vital Adolescencia: en el año 2010 se registra como única subcausa las enfermedades

infecciosas y parasitarias, a partir del año 2011 al 2014 la subcausa infecciones respiratorias ocuparon el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 92,00% con un aumento en 32 puntos porcentuales respecto al año 2013; para el año 2014 el segundo lugar correspondió a las enfermedades infecciosas y parasitarias con una proporción 8% con una disminución en puntos porcentuales de 32 respecto al año 2013. Para el Ciclo vital Juventud en el año 2010 se presentó como única subcausa las enfermedades infecciosas y parasitarias, para los años 2011 a 2014 la subcausa infecciones respiratorias ocuparon el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 68,42% con un aumento en puntos porcentuales de 18,42 respecto al año 2013, el segundo lugar para los años 2011 a 2014 correspondió a la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias, para el año 2014 presento una proporción de 31,58% con una disminución en puntos porcentuales de 15,30 respecto al año 2013. Para el ciclo vital Adultez: en el año 2010 se registró como única subcausa las infecciones respiratorias, para los años 2011 a 2014 la subcausa infecciones respiratorias ocuparon el segundo lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 36,71% con un aumento en puntos porcentuales de 0,99 respecto al año 2013. En el ciclo vital Persona Mayor de 60 años: para este ciclo vital no se registró morbilidad en los años 2009 y 2010. Para los años 2011 a 2014 la subcausa infecciones respiratorias ocuparon el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 52,94% con una disminución en puntos porcentuales de 8,03 respecto al año 2014; la subcausa enfermedades infecciosas y parasitarias ocuparon el segundo lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 43,14% con un aumento en puntos porcentuales de 6,55 respecto al año 2013 (Ver tabla 21).

Tabla 21. Morbilidad Específica en las Condiciones Transmisibles y Nutricionales, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Condiciones transmisibles y nutricionales	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	0,00	28,79	15,15	14,81	12,20	-2,62
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	0,00	68,18	81,82	70,37	87,80	17,43



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	3,03	3,03	14,81	0,00	-14,81
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	0,00	31,25	33,33	20,00	17,65	-2,35
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	0,00	65,63	66,67	74,29	82,35	8,07
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	100,00	0,00	3,13	0,00	5,71	0,00	-5,71
Adolescencia (12 - 18 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	100,00	37,21	14,29	40,00	8,00	-32,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	0,00	60,47	64,29	60,00	92,00	32,00



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	2,33	21,43	0,00	0,00	0,00
Juventud (14 - 26 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	100,00	28,85	18,75	46,88	31,58	-15,30
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	0,00	67,31	75,00	50,00	68,42	18,42
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	3,85	6,25	3,13	0,00	-3,13
Adulthood (27 - 59 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	0,00	23,53	32,14	35,71	36,71	0,99
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	100,00	74,12	67,86	64,29	60,76	-3,53



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	100,00	0,00	2,35	0,00	0,00	2,53	2,53
Persona mayor (> 60 años)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	0,00	0,00	32,61	28,57	36,59	43,14	6,55
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,00	0,00	65,22	71,43	60,98	52,94	-8,03
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	2,17	0,00	2,44	3,92	1,48

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Condiciones materno perinatales

Las condiciones maternas perinatales lo conforma las subcausas: Condiciones maternas (O00-O99) y Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96).

Durante el periodo de estudio el municipio de Panqueba registró 59 casos de esta gran causa de morbilidad atendida, la subcausa condiciones maternas se presentaron durante el periodo de estudio cinco (5) casos todos en el ciclo vital juventud, los restantes 54 casos correspondió a la subcausa condiciones derivadas durante el periodo perinatal, para el año 2014 el mayor número de casos se



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

presenta en el ciclo vital adultez con nueve (9) casos, seguido del ciclo vital juventud con seis (6) casos (Ver tabla 22).

Tabla 22. Morbilidad Específica en las Condiciones Materno - Perinatales, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad de las condiciones maternas perinatales	NUMERO DE CASOS 2009	NUMERO DE CASOS 2010	NUMERO DE CASOS 2011	NUMERO DE CASOS 2012	NUMERO DE CASOS 2013	NUMERO DE CASOS 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	1	0
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	0
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	2	1	1	1
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	0	0	0	0
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones maternas (O00-O99)	0	0	0	0	0	1
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0	0	5	5	6	6



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Adulthood (27 - 59 years)	Maternal conditions (O00-O99)	0	0	0	0	1	1
	Conditions derived during the perinatal period (P00-P96)	0	3	8	6	2	9

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

Enfermedades no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles está conformada por la subcausas: Neoplasias malignas (C00-C97), Otras neoplasias (D00-D48), Diabetes mellitus (E10-E14), Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88), Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98), Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93), Enfermedades cardiovasculares (I00-I99), Enfermedades respiratorias (J30-J98), Enfermedades digestivas (K20-K92), Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98), Enfermedades de la piel (L00-L98), Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99), Anomalías congénitas (Q00-Q99) y Condiciones orales (K00-K14).

Las principales causas de morbilidad por las enfermedades no transmisibles representaron el 64,78% de las atenciones en el periodo 2009 a 2014, el análisis por ciclo vital permitió establecer las principales subcausas de morbilidad para cada uno de ellos.

Las enfermedades no transmisibles por ciclo vital:

En primera infancia durante los años 2011 a 2014 la subcausa condiciones orales ocupó el primer lugar, para el año 2014 presentó una proporción de 23,61% con una disminución en puntos porcentuales de 29,32 respecto al año 2013, el segundo lugar fue para las enfermedades de los órganos de los sentidos, para el año 2014 presentó una proporción de 23,81% con un aumento en puntos porcentuales de 11,31 respecto al año 2013 (Ver tabla 23)

En Infancia: para este ciclo vital la subcausa condiciones orales ocuparon el primer lugar durante los años 2010 a 2014, presentando la mayor proporción en el año 2013 con una proporción de 53,13%, para el año 2014 presentó una proporción de 23,61% con una disminución en puntos porcentuales de 29,61 respecto al año 2013, con igual proporción para el año 2014 las enfermedades de los órganos de los sentidos presentando un aumento en puntos porcentuales de 11,31 respecto al año 2013 (ver tabla 24).

En Adolescencia: para el año 2009 la primera subcausa la ocupó las enfermedades neuropsiquiátricas, enfermedades respiratorias y las enfermedades musculo-esqueléticas con una proporción de 33,33% cada una; para el año 2010 la subcausa neoplasias malignas y las condiciones neuropsiquiátricas ocuparon el primer lugar con una proporción del 50%, para el año 2011 la subcausa enfermedades musculo - esqueléticas con una proporción de 19,18%, para el año 2012 la subcausa enfermedades de los sentidos y enfermedades de la piel con una proporción de 22,22% cada una, para el año 2013 la subcausa condiciones orales con una proporción de 29,55%, para el año 2014 la subcausa condiciones orales ocupó el primer lugar con una proporción de 21,05% y una disminución en puntos porcentuales de 8,49 respecto al año 2013. El segundo lugar para el año 2012 correspondió a las enfermedades digestivas con una proporción de 17,81%, para el año 2013 la subcausa enfermedades de la piel con una proporción de 13,64%, para el año 2014 la subcausa enfermedades neuropsiquiátricas con una proporción de 18,42% con un aumento en puntos porcentuales de 9,33 respecto al año 2013 (Ver tabla 25).

En Juventud: para el año 2009 la subcausa condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades respiratorias y las enfermedades musculo-esqueléticas ocuparon el primer lugar con proporciones de 33,33%, para el año 2010 la subcausa enfermedades genitourinarias con una proporción de 28,57%, para el año 2011 las condiciones orales con una proporción de 19,27%, para el año 2012 la subcausa enfermedades digestivas con una proporción de 26,56%, para el año 2013 la subcausa enfermedades genitourinarias con una proporción de 20,27%, para el año 2014 las condiciones orales con una proporción de 25,61% con un aumento en puntos porcentuales 5,34 respecto al año 2013; el segundo lugar para el año 2010 correspondió a la subcausa otras neoplasias, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades cardiovasculares, anomalías congénitas y condiciones orales con una proporción de 14,29%; para el año 2011 las enfermedades genitourinarias, para el año 2012 las enfermedades genitourinarias con una proporción de 18,75%, para el año 2013 las enfermedades digestivas con una proporción 14,86%, para el año 2014 la subcausa enfermedades órganos de los sentidos y las condiciones orales con una proporción 12,20% (Ver tabla 26).

Adultez: para el año 2009 las enfermedades musculo-esqueléticas ocuparon el primer lugar con una proporción de 29,41%, para el año 2010 las enfermedades cardiovasculares con el 16,22%, para el año 2011 las enfermedades musculo-esqueléticas con el 18,62%, para el año 2012 los desórdenes endocrinos con una proporción 18,67%, para el año 2013 las enfermedades genitourinarias y las enfermedades musculo-esqueléticas con una proporción de 14,81%, para el año 2014 los desórdenes endocrinos con una proporción de 16,79% con un aumento en puntos porcentuales de 3,52 respecto al año 2014; el segundo lugar en el año 2009 correspondió a la subcausa enfermedades de los órganos de los sentidos y enfermedades cardiovasculares con una proporción de 17,65%, para el año 2010 las enfermedades musculo-esqueléticas con una proporción de 13,51%, para el año 2011 la subcausa desordenes endocrinos con una proporción de 16,84%, para el año 2012 la subcausa enfermedades musculo-esqueléticas con una proporción de 15,77%; para el año 2013 la subcausa enfermedades digestivas con una proporción 13,89%, para el año 2014 la subcausa enfermedades musculo-esqueléticas con una proporción de 16,54% con un aumento en puntos porcentuales de 1,72 respecto al año 2013 (Ver tabla 27).



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Persona Mayor de 60 años: para este ciclo vital la subcausa enfermedades cardiovasculares ocuparon el primer lugar durante el periodo de estudio excepto en el año 2010, para el año 2014 esta subcausa presentó una proporción de 26,17% con una disminución en puntos porcentuales de 4,30 respecto al año 2013; el segundo lugar correspondió a los desórdenes endocrinos excepto los años 2009 y 2010, para el año 2014 presentó una proporción de 19,39% con un aumento en puntos porcentuales de 4,71 respecto al año 2014 (Ver tabla 28).

Tabla 23. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Primera Infancia, Municipio Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	66,67	0,00	4,55	0,00	12,50	9,52	-2,98
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	0,00	13,64	14,29	12,50	23,81	11,31



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	0,00	13,64	0,00	0,00	4,76	4,76
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	0,00	18,18	0,00	9,38	4,76	-4,61
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	0,00	13,64	7,14	3,13	4,76	1,64
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	0,00	18,18	35,71	3,13	9,52	6,40
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	33,33	100,00	4,55	7,14	6,25	4,76	-1,49
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	0,00	13,64	35,71	53,13	23,81	-29,32

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 24. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Infancia, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Infancia (6 - 11 años)	Neoplasias malignas (C00- C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55- D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06- G98)	66,67	0,00	4,55	0,00	12,50	9,52	-2,98
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	0,00	13,64	14,29	12,50	23,81	11,31
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades respiratorias (J30- J98)	0,00	0,00	13,64	0,00	0,00	4,76	4,76
	Enfermedades digestivas (K20- K92)	0,00	0,00	18,18	0,00	9,38	4,76	-4,61
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75- N98)	0,00	0,00	13,64	7,14	3,13	4,76	1,64
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	0,00	18,18	35,71	3,13	9,52	6,40
	Enfermedades musculo- esqueléticas (M00- M99)	33,33	100,00	4,55	7,14	6,25	4,76	-1,49



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	4,76
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	0,00	13,64	35,71	53,13	23,81	-29,32	

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 25. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adolescencia, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adolescencia (12-18 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	6,85	3,70	4,55	2,63	-1,91
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	33,33	50,00	12,33	3,70	9,09	15,79	6,70
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	0,00	6,85	22,22	4,55	10,53	5,98



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	0,00	4,11	3,70	4,55	0,00	-4,55
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	33,33	0,00	4,11	3,70	4,55	2,63	-1,91
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	0,00	17,81	18,52	11,36	5,26	-6,10
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	0,00	8,22	7,41	9,09	18,42	9,33
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	0,00	9,59	22,22	13,64	13,16	-0,48
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	33,33	0,00	19,18	11,11	9,09	10,53	1,44
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	0,00	10,96	3,70	29,55	21,05	-8,49

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 26. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Juventud, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	transmisibles							
Juventud (14 - 26 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	14,29	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0,00	0,00	5,50	6,25	6,76	8,54	1,78
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	33,33	14,29	10,09	4,69	6,76	8,54	1,78
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,00	0,00	5,50	9,38	8,11	12,20	4,09
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	0,00	14,29	3,67	6,25	6,76	1,22	-5,54
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	33,33	0,00	1,83	4,69	2,70	2,44	-0,26
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	0,00	17,43	26,56	14,86	3,66	-11,21
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,00	28,57	13,76	18,75	20,27	25,61	5,34



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	0,00	8,26	7,81	9,46	10,98	1,52
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	33,33	0,00	14,68	7,81	10,81	12,20	1,38
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	14,29	0,00	0,00	0,00	2,44	2,44
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	14,29	19,27	6,25	13,51	12,20	-1,32

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 27. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Adulthood, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Adulthood (27 - 59 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,00	2,70	0,26	1,66	0,93	0,25	-0,67
	Otras neoplasias (D00-D48)	11,76	8,11	0,51	2,07	0,93	1,02	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,00	0,00	1,28	1,66	1,23	1,53	0,29
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,88	5,41	16,84	18,67	13,27	16,79	3,52



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,88	10,81	7,14	5,81	6,48	7,12	0,64
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	17,65	10,81	4,08	3,73	4,01	6,62	2,60
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,65	16,22	11,48	14,94	10,80	12,47	1,67
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	0,00	5,41	2,55	2,07	2,78	1,27	-1,51
Enfermedades digestivas (K20-K92)	0,00	10,81	11,73	14,52	13,89	13,23	-0,66
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,76	10,81	11,22	12,86	14,81	12,72	-2,09
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	2,70	5,61	4,56	3,09	2,54	-0,54
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	29,41	13,51	18,62	15,77	14,81	16,54	1,72
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,26	0,00	0,62	0,25	-0,36
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	2,70	8,42	1,66	12,35	7,63	-4,71

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 28. Morbilidad Específica en las Enfermedades No Transmisibles, en la Persona Mayor de 60 Años,
Municipio de Panqueba, 2009 – 2014

Ciclo vital	Subgrupo de causa de morbilidad Enfermedades no transmisibles	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUAL ES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Neoplasias malignas (C00-C97)	4,55	2,78	0,74	1,03	0,55	0,23	-0,32
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,00	2,78	0,99	0,69	0,55	0,47	-0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,55	2,78	2,96	2,76	3,88	3,74	-0,14
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,55	2,78	16,50	17,24	14,68	19,39	4,71
	Condiciones neuropsiquiatrias (F01-F99, G06-G98)	9,09	8,33	3,45	2,41	4,43	5,14	0,71
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	13,64	13,89	2,71	8,62	3,88	3,97	0,09
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,73	16,67	31,77	32,41	30,47	26,17	-4,30



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,55	2,78	7,64	4,83	5,54	4,21	-1,33
Enfermedades digestivas (K20-K92)	13,64	5,56	11,08	6,90	10,25	11,21	0,97
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,09	19,44	6,40	6,21	6,37	7,01	0,64
Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,00	2,78	3,20	1,38	3,32	2,34	-0,99
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,64	19,44	11,33	14,48	13,85	13,55	-0,30
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,34	0,00	0,23	0,23
Condiciones orales (K00-K14)	0,00	0,00	1,23	0,69	2,22	2,34	0,12

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Lesiones

Las causas de morbilidad por lesiones la conforman las subcausas Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89), Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871); Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872) y Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98).

Para el periodo 2009 – 2014 la subcausa traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) ocuparon el primer lugar durante el periodo de estudio y en todos los ciclos vitales con proporciones entre el 93% y el 100% (Ver tabla 29).

Tabla 29. Morbilidad Específica por las Lesiones, Municipio de Panqueba, 2009 – 2014



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Ciclo vital	Lesiones	PROPORCIÓN 2009	PROPORCIÓN 2010	PROPORCIÓN 2011	PROPORCIÓN 2012	PROPORCIÓN 2013	PROPORCIÓN 2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Primera infancia (0 - 5 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	-16,67



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	0,00	100,00	100,00	83,33	100,00	16,67
Adolescencia (12 -18 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Juventud (14 - 26 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40- Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,11	11,11
	Lesiones de intencionalida d indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamien tos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00- T98)	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	88,89	-11,11
Adultez (27 - 59 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40- Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	7,69	2,50	-5,19
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35- Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,50	2,50
	Lesiones de intencionalida d indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	100,00	100,00	100,00	92,31	95,00	2,69
Persona mayor (> 60 años)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	6,25	-3,75
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	5,56	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	0,00	100,00	100,00	94,44	90,00	93,75	3,75

Fuente: Sistema de Información en Salud Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Se consideran enfermedades de alto costo, aquellas diagnosticadas como terminales y crónicas cuya atención requieren tratamiento continuo, y prolongado con medicamentos y procedimientos especiales que representan una gran carga emocional y económica para el paciente, el estado y su

familia. Para esta parte el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los lineamientos para elaboración del ASIS estipula realizar el análisis de la enfermedad renal crónica, la incidencia de VIH, y de leucemia mieloide y linfoide, sin embargo debido a que la cuenta de alto costo para el evento de enfermedad renal no presenta la información desagregada por municipios no es posible realizar dicho análisis a nivel municipal, para los otros tres eventos la información es tomada del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Salud Pública (SIVIGILA), teniendo en cuenta la notificación anual de casos

El municipio de Panqueba durante los años 2006 a 2014 no se registraron casos para incidencia de VIH leucemia mieloide y leucemia linfoide aguda en menores de 15 años, evidenciando que el municipio con respecto al departamento se encuentra bien, sin embargo se hace necesario continuar con la búsqueda activa de casos para poder manejarlos a tiempo y mejorar la calidad de vida de la población (tabla 30).

Tabla 30. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo, Municipio de Panqueba, 2008-2014

Evento	Boyacá	Panqueba	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	6,43	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	1,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila 2007 -2014

2.2.4. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Mediante el decreto 3518 de 2006 se creó y reglamento el Sistema de Vigilancia de Salud Pública (SIVIGILA) el cual es direccionado por el Instituto Nacional de Salud quien anualmente emiten los lineamientos sobre la vigilancia en salud pública y los eventos de notificación obligatoria a vigilar.

En el municipio de Panqueba para el periodo comprendido entre los años 2008 a 2014 se notifica un total de 185 eventos siendo el año 2014 el que concentra la mayor proporción de notificación con 27%. Según eventos el mayor número de casos fue registrado por malnutrición con 54 (29%) casos con su mayor número de sucesos en el año 2013 con 16 casos, como segundo evento incidencia de notificación está la varicela con 34 (18%) con el mayor número de casos en el año 2011 con 23

casos, como tercer lugar agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con 22 (12%) casos. Es importante resaltar el número y variedad de eventos que se presenta en el municipio pues si bien la mayor incidencia de notificación está dada por malnutrición no hay que dejar de lado la presencia de los eventos de maternidad segura y micobacterias que también tienen presencia importante en el municipio por lo que se hace necesario que para la planeación de acciones se tenga en cuenta esta situación

Tabla 31. Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria, Panqueba 2008- 2014.

PANQUEBA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total general
MALNUTRICION		3	14	13	6	16	2	54
VARICELA INDIVIDUAL	1			23	2	3	1	34
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	1	1		6	4	5	5	22
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO					2	2	1	14
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)			2	5		1		9
VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA								8
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA							2	7
CHAGAS		1	1	1				6
PAROTIDITIS	1	1			1		2	6
BAJO PESO AL NACER					1	1	2	4
INTENTO DE SUICIDIO					1	2		4
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS			1	1	1		1	4



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

INTOXICACION POR MEDICAMENTOS					1	2		3
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS							2	2
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1			1				2
TUBERCULOSIS							2	2
ANOMALIAS CONGENITAS						1		1
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS					1			1
LEISHMANIASIS CUTANEA		1						1
RUBEOLA						1		1
Total	4	7	18	50	20	34	20	185

Fuente: Sivigila 2007 -2014

Letalidad de eventos de notificación obligatoria

Se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2014. El municipio usara como referencia el departamento.

En cuanto la carga de los eventos de notificación obligatoria se realizó mediante el análisis de la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria

Para el año 2014 el departamento de Boyacá reporto letalidad en cuatro eventos de notificación obligatoria (Dengue grave, ESAVI, Intoxicación y Tuberculosis), en Panqueba en el periodo 2007 a 2014 no se presentan casos letales por eventos de interés en salud pública.

Tabla 32. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria, Municipio de Panqueba, 2007-2014

Eventos de Notificación Obligatoria	Dep. Boyacá 2014	Panqueba 2014	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Letalidad por accidente ofídico	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por cólera	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por chagas	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por dengue grave	18,8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por difteria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por encefalitis (encefalitis equina venezolana, encefalitis del nilo occidental, encefalitis equina del oeste)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por EDA	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por enfermedades transmitidas por alimentos	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por eventos supuestamente atribuidos a inmunización (ESAVI)	7,1	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre amarilla	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis A	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hepatitis B	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, Metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	5,8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis mucosa	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por leptospirosis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria falciparum	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria malariae	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por malaria vivax	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae - Hi	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis - Nm	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parálisis flácida	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por parotiditis	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rabia humana	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rotavirus	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por rubeola	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sarampión	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por sífilis congénita	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos accidental	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tétanos neonatal	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tosferina	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis	17,6	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis extra-pulmonar	33,33	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por tuberculosis pulmonar	18,18	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Letalidad por varicela	0	0		-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA 2007-2014

2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2014

Para el análisis de la información se utilizó el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad disponible en la Bodega de Datos de SISPRO tomando como referencia los datos de los años 2009 a 2015. Las alteraciones permanentes se organizaron por las categorías de: el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

En el municipio de Panqueba durante el periodo comprendido entre 2012 y 2015 se registraron un total de 238 personas en condición de discapacidad, que equivalen al 1,6% del total de la población, el mayor porcentaje de alteraciones son las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas que acumularon el 37% (89 casos) de las discapacidades, como segunda alteración se encuentran las de la visión con 28% (89 casos). Para el periodo 2013 – 2015 se reportaron un total de 112 personas en condicione de discapacidad siendo el 2015 el año en el que mayor número de personas se registra

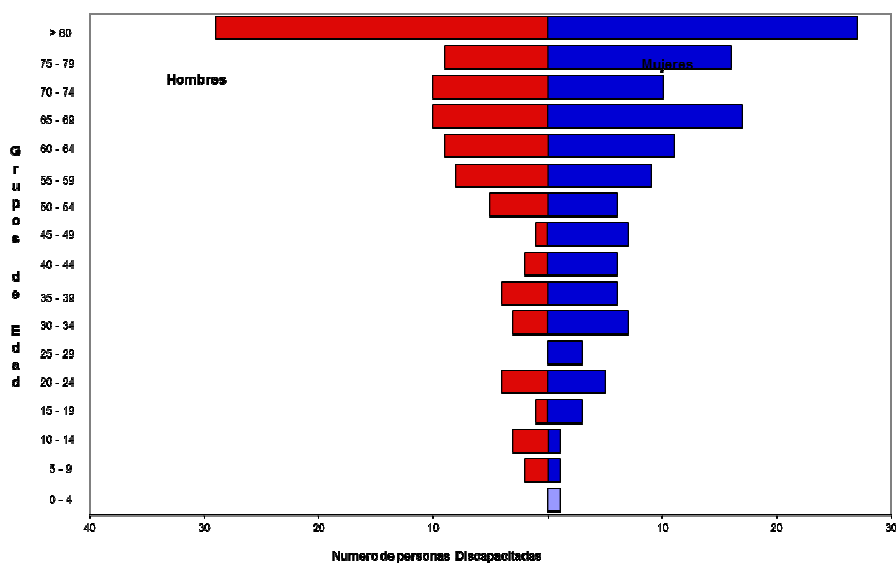
Tabla 33. Distribución de las alteraciones permanentes, Municipio de Panqueba, 2009 - 2014

Alteraciones Permanentes	2013	2014	2015	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	5	24	60	89
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	5	7	32	44
El sistema genital y reproductivo	1	8	15	24
El sistema nervioso	0	17	23	40
La digestión, el metabolismo, las hormonas	2	7	20	29
La piel	1	2	4	7
La voz y el habla	0	18	9	27
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0	2	4	6
Los oídos	5	16	23	44
Los ojos	3	18	45	66
Total	5	33	74	112

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

La pirámide poblacional de las personas en situación de discapacidad del municipio de Panqueba permite apreciar que las discapacidades se presenta en mayor proporción en el género femenino, con mayor predominio en el grupo de y 65 a 69 años, por el contrario el grupo de mayores de 80 años presentan mayor número de hombres.

Figura 41 Pirámide población en situación de discapacidad, Municipio de Panqueba, 2014



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

Las discapacidades en el sexo masculino concentraron el 42% del total de discapacidades, dentro de los hombres la alteración permanente que mayor carga aportó fueron las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 71 casos, seguidas las de los ojos con 55 casos.



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Tabla 34 Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en los hombres del municipio Panqueba, 2009 al 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos,	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las	La piel	La voz y el habla	Los uenias organos de los sentidos (olfato, tacto y	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	
De 05 a 09 años	1	1	1	1	1		1			2	2
De 10 a 14 años	2			2			2			1	3
De 15 a 19 años	1			1							1
De 20 a 24 años	3			1			2				4
De 30 a 34 años	1	1		1			1		2	1	3
De 35 a 39 años	3	1		1			1	1		2	4
De 40 a 44 años	1			1							2
De 45 a 49 años										1	1
De 50 a 54 años	3	3	1				2			1	5
De 55 a 59 años	4	3	2	2	1		1	1	3	7	8
De 60 a 64 años	7	1		2	3		2	1	1	4	9



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

años											
De 65 a 69 años	6	4	2	3	4		3		5	6	10
De 70 a 74 años	6	5	4	1	5				1	4	10
De 75 a 79 años	9	4	3	3	5	1		1	7	7	9
De 80 años o más	24	16	10	7	11	5	5	2	19	19	29
Total	71	39	23	26	30	6	20	6	38	55	100

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

Según distribución por sexo el 58% de las personas con alteraciones permanentes pertenecen al sexo femenino; las alteraciones con mayor número de casos son el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 98 casos seguido de los ojos con 76 casos (tabla 39).

Tabla 35. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad en las mujeres del municipio Panqueba, 2009 a 2014

Grupo de Edad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos.	El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	El sistema genital y reproductivo	El sistema nervioso	La digestión, el metabolismo, las	La piel	La voz y el habla	Los órganos de los sentidos (olfato, tacto y	Los oídos	Los ojos	Total General
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
De 0 a 4 años										1	1
De 05 a 09 años	1			1							1



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

De 10 a 14 años	1	1		1			1			1	1
De 15 a 19 años	1						1		1	3	3
De 20 a 24 años	3	1	1	1	1		2	3	1	4	5
De 25 a 29 años		1	1	1			3		2		3
De 30 a 34 años	2	2	1	2	4	1	3		1	2	7
De 35 a 39 años	3	3	2	2	3		2		3	2	6
De 40 a 44 años	1	2			1		1			3	6
De 45 a 49 años	5	3	2	2	3			1	1		7
De 50 a 54 años	4	2	2	1	2					3	6
De 55 a 59 años	5	5	1	4	2	1	1		2	4	9
De 60 a 64 años	10	8	3	1	1				2	7	11
De 65 a 69 años	15	12	4	4	6		2		3	12	17
De 70 a 74 años	7	5	1	3	1				2	7	10
De 75 a 79 años	14	11	2	2	5	2	1		5	8	16
De 80 años o más	26	14	11	9	5	2	4	2	14	19	27



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Total	98	70	31	34	34	6	21	6	37	76	136
-------	----	----	----	----	----	---	----	---	----	----	-----

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad, Noviembre de 2014

2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

En morbilidad para el año 2014 las afecciones que demandaron la mayor atención fueron las relacionadas con las enfermedades no transmisibles que ocupando el 54,5% de las consultas, seguida de las condiciones mal definidas con 18,5% y las condiciones transmisibles y nutricionales con 18,1%, en estos dos últimos casos superan las proporciones departamentales, la principal causa comparada con el comportamiento departamental presenta una leve disminución sin embargo esta no es significativa. Este resultado muestra la importancia de trabajar para prevenir las enfermedades crónicas y las condiciones transmisibles.

Para el caso de alto costo y letalidad de eventos de notificación obligatoria para el municipio de Panqueba en el 2014 no se presentaron casos.

Tabla 36. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria, Municipio de Panqueba, 2014

	Causa de morbilidad priorizada	Departamento de Boyacá 2014	Panqueba 2014
	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,11%	16,6%
	Condiciones materno perinatales	1,86%	1,2%



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Morbilidad por grandes causas	Enfermedades transmisibles	no	54,49%	65,5%
	Lesiones		7,50%	6,6%
	Condiciones mal clasificadas		18,54%	10,2%
Eventos de alto costo	Incidencia de VIH notificada**		6,43	0
	Incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada**		0,26	0
	Incidencia de leucemia linfoide aguda en menores de 15 años notificada**		1,60	0
Eventos de Notificación Obligatoria	Letalidad por accidente ofídico		0	0
	Letalidad por cólera		0	0
	Letalidad por Chagas			0
	Letalidad por dengue grave		12,5	0
	Letalidad por difteria		0	0



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	Letalidad por EDA		0
	Letalidad por ETA	0	0
	Letalidad por ESAVI	7,7	0
	Letalidad por fiebre amarilla	0	0
	Letalidad por fiebre paratifoidea y paratifoidea	0	0
	Letalidad por hepatitis A	0	0
	Letalidad por hepatitis B	0	0
	Letalidad por hipotiroidismo congénito	0	0
	Letalidad por IRAG		0
	Letalidad por intoxicaciones	0,41	0
	Letalidad por leishmaniasis	0	0
	Letalidad por leishmaniasis cutánea	0	0
	Letalidad por leishmaniasis	0	0



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	mucosa		
	Letalidad por leishmaniasis visceral	0	0
	Letalidad por Leptospirosis	0	0
	Letalidad por lesiones por pólvora por juegos pirotécnicos	0	0
	Letalidad por malaria	0	0
	Letalidad por malaria falciparum	0	0
	Letalidad por malaria malariae	0	0
	Letalidad por malaria vivax	0	0
	Letalidad por meningitis Haemophilus influenzae – Hi	0	0
	Letalidad por meningitis Neisseria meningitidis – Nm	0	0
	Letalidad por meningitis tuberculosa	0	0



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Letalidad por parálisis flácida	0	0
Letalidad por parotiditis	0	0
Letalidad por rabia humana	0	0
Letalidad por rotavirus	0	0
Letalidad por rubeola	0	0
Letalidad por sarampión	0	0
Letalidad por sífilis congénita	0	0
Letalidad por síndrome de rubeola congénita	0	0
Letalidad por tétanos accidental	0	0
Letalidad por tétanos neonatal	0	0
Letalidad por tosferina	0	0
Letalidad por tuberculosis	17,04	0
Letalidad por tuberculosis	0	0



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

	extra-pulmonar		
	Letalidad por tuberculosis pulmonar	22,2	0
	Letalidad por varicela	0	0

Fuente: Sivigila 2007 - 2014



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Conclusiones

El análisis de las grandes causas de mortalidad atendida para el periodo de estudio años 2009 a 2014 del municipio de Panqueba, la primera causa la ocupó las enfermedades no transmisibles, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales.

El comportamiento por sexo no presentó diferencias significativas, tanto en hombres como en mujeres la principal causa correspondió a las enfermedades no transmisibles durante el periodo de estudio.

En comportamiento por ciclo vital para primera infancia la gran causa condiciones transmisibles y nutricionales ocuparon el primer lugar, para los demás ciclos vitales la gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante el periodo de estudio.

El comportamiento de las grandes causas por subcausas , para las condiciones transmisibles y nutricionales el primer lugar lo ocupó las infecciones respiratorias durante el periodo de estudio, el segundo lugar las enfermedades infecciosas y parasitarias, las condiciones materna y perinatales durante el periodo de estudio se presentaron 59 casos ocupando el quinto lugar, para la gran causa enfermedades no transmisibles la subcausa condiciones orales ocuparon el primer lugar en los ciclos vitales primera infancia, infancia y adolescencia, para el ciclo vital juventud lo ocupó la subcausa enfermedades genitourinarias, para el ciclo vital persona mayor de 60 años la subcausa enfermedades cardiovasculares.

Dúrate los años 2006 a 2014 en el municipio de Panqueba no se registraron casos de VIH, leucemia mielóide y leucemia linfóide aguda en menores de 15 años.

En Panqueba en el periodo de 2006 a 2014 no se presentan casos letales por eventos de interés en salud pública

En el municipio de Panqueba durante el periodo comprendido entre 2012 y 2015 el 1,6% del total de la población se encuentra en condición de discapacidad, la alteración más frecuente fue las



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas seguida de alteración de los ojos.

2.2.7 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

Los determinantes sociales de la salud son aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whietthead, 2006 – PDSP).

Para efectos de los determinantes, se hace claridad conceptual acerca de la equidad, definida como la ausencia de diferencias injustas, evitables o remediables de salud entre las poblaciones o grupos definidos de manera social, económica, demográfica o geográfica; la desigualdad es entendida como la resultante de una situación de salud en la que hay diferencia en el estado de salud entre hombres y mujeres, grupos de edad, grupos étnicos entre otros. Las desigualdades de salud tienen sus raíces en la estratificación social. Entre los aspectos y procesos sociales que influyen sobre la salud, algunos contribuyen a la presencia de brechas sanitarias entre distintos grupos sociales (PDSP 2012 – 2021).

El análisis de la situación de salud ASIS, se fundamenta en el modelo de los determinantes sociales de la salud, para el municipio de Panqueba se realizó un análisis de los determinantes intermedios de la salud y determinantes estructurales.

2.2.7.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Para el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron una serie de indicadores que corresponden a circunstancias materiales, conformado por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

El análisis descriptivo de la condiciones de vida se hizo de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, los datos analizados corresponden al año 2005 y 2014. (Ver Tabla 37).

Según datos Censo DANE 2005 el municipio de Panqueba reportó una cobertura del servicio de electricidad del 92,6% superior al dato departamental registrado en 87,4%, para las coberturas de acueducto y alcantarillado el municipio presentó coberturas del 76,3% y 36,2% respectivamente siendo superiores a las departamentales registradas en 67,3% y 31,2% y para la cobertura del servicio de telefonía Panqueba presentó una cobertura de 6,5% inferior a la departamental (13,5%). El municipio reportó coberturas superiores de electricidad, acueducto y alcantarillado comparado con el departamento, sin embargo no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos entes territoriales indicando que se comportaron de forma similar. Por su parte la cobertura del servicio de alcantarillado sigue siendo baja, situación que genera riesgos en salud para la población del municipio.

El índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) del área urbana reportado por el municipio de Panqueba para el año 2014 fue de 0,75 ubicándose en la categoría sin riesgo, para el mismo año y en su área urbana Boyacá reportó un IRCA de 6,37 que lo catalogó en riesgo bajo. El análisis de diferencias relativas estableció que no se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre el departamento y el municipio, es decir que los dos entes territoriales se comportaron de forma similar. Sin embargo, en el área rural Panqueba presentó un IRCA de 73,82% clasificándose en riesgo alto, esta condición conlleva a riesgos en salud asociados a la calidad del agua.

Para los indicadores de porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, según datos Censo DANE 2005 Panqueba reportó un indicador de 28,2% dato superior al departamental (23,2%) y para el indicador de porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas el municipio presentó un indicador de 22,9% similar al departamental (22,5%). El análisis de las diferencias relativas con intervalos de confianza al 95% estableció que para los dos indicadores no se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre las dos entidades territoriales.

Para el indicador de coberturas útiles de vacunación para rabia en animales Panqueba reportó para el año 2014 una cobertura del 93% dato superior al de Boyacá registrado en 73,3%, sin embargo no alcanzó la cobertura útil (95%). El análisis de las diferencias relativas arrojó diferencias estadísticamente significativas mostrando un mejor indicador para el municipio comparado con el departamento.

Tabla 37. Determinantes Intermedios de la Salud - Condiciones de vida, municipio de Panqueba 2005 - 2014.

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ	PANQUEBA	
Cobertura de servicios de electricidad	87,4	92,6	
Cobertura de acueducto	67,3	76,3	
Cobertura de alcantarillado	31,2	36,2	
Cobertura de servicios de telefonía	13,5	6,5	
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,37	0,75	
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	23,2	28,2	
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	22,5	22,9	
Coberturas útiles de vacunación para rabia en animales (Sivigila)	73,3	93	

Fuente: Censo 2005 DANE – SIVIGILA 2014.

Disponibilidad de alimentos

Se realizó el análisis descriptivo de la disponibilidad de alimentos según la estimación de la razón de porcentaje a través del cálculo de las diferencias relativas y sus intervalos de confianza al 95%. Para



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

realizar la comparación el municipio tomó como valor de referencia el departamento y según la información disponible en las fuentes oficiales. (Ver tabla 38)

El municipio de Panqueba para el año 2013 reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 13,6 siendo superior al departamental registrado en 8,8%, estos valores no arrojaron diferencias estadísticamente significativas entre las dos entidades territoriales pero evidencian que el municipio presentó un porcentaje más alto. Durante el período de estudio (2005 – 2013) el indicador mostró un comportamiento variable, alcanzando el porcentaje más alto en el año 2007 (28,0%) y el más bajo en el año 2010 en el cual no se reportaron casos, para el año 2013 se presentó un porcentaje de 13,6 mostrando disminución respecto al 2012 (17,6%).

Tabla 38. Determinantes Intermedios de la Salud - Seguridad Alimentaria y Nutricional, municipio de Panqueba 2005 – 2013.

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ 2013	PANQUEBA 2013	COMPORTAMIENTO								
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2013)	8,8	13,6		↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: DANE EEVV 2005 – 2013.

Condiciones de trabajo

Incidencia de accidentalidad en el trabajo: Según lo reportado a la subdirección de riesgos laborales del Ministerio de Salud y Protección Social, para el año 2012 la incidencia de accidentalidad en el trabajo en el municipio de Panqueba fue cero (0).

Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo: Según lo reportado a la subdirección de riesgos laborales del Ministerio de Salud y Protección Social, para el año 2012 la incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo en el municipio de Panqueba fue cero (0).

Lo anterior evidencia que el municipio no cuenta con información actualizada y completa que



**RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA**

permita la caracterización de este componente, por lo cual es importante fortalecer el seguimiento a los casos y el registro y reporte de la información.

Condiciones factores conductuales, psicológicos y culturales

Para los factores conductuales psicológicos y culturales se realizó la estimación de las diferencias relativas (razón de tasas) con sus intervalos de confianza al 95%, la información fue tomada del reporte al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis años 2011 – 2014) y el municipio tomó como referencia al departamento (ver tabla 39).

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y tasa de violencia contra la mujer: Según FORENSIS el municipio de Panqueba no reportó casos de violencia intrafamiliar ni contra la mujer para el año 2014, igualmente durante el período de estudio el municipio no reportó casos, lo anterior evidencia que se hace necesario mejorar el reporte de la información por parte del municipio al Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Tabla 39. Determinantes Intermedios de la Salud - Factores Conductuales, Psicológicos y Culturales, municipio de Panqueba 2011 – 2014.

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ	PANQUEBA	COMPORTAMIENTO										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2014)	192,06	0								-	-	-	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2014)	219,76	0								-	-	-	-

Fuente: FORENSIS Años 2011 - 2014.

Sistema sanitario

Para el análisis del sistema sanitario se realizó la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio usó como referencia el departamento.



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Según datos Censo DANE 2005 el municipio de Panqueba reportó un porcentaje de 8,3 hogares con barreras de acceso a los servicios para el cuidado de la primera infancia valor inferior al departamental (13,5%), para el indicador de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud el municipio registró un 4,5% siendo inferior al departamental (6,9%); el análisis de las diferencias relativas no arrojó diferencias estadísticamente significativas mostrando un comportamiento similar entre el municipio y el departamento.

En relación con el indicador de cobertura de afiliación al SGSSS, según datos del MSPS para el año 2014 el municipio de Panqueba registró una cobertura de afiliación del 117% valor superior al departamental reportado en 87,04%, lo anterior determinó diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento mostrando un indicador favorable para el municipio. En el análisis de la tendencia se observó que durante el período de estudio la cobertura de afiliación se mantuvo por encima del 100%.

Respecto a las coberturas de vacunación el municipio de Panqueba para el año 2014 reportó el siguiente comportamiento: la cobertura administrativa de vacunación con BCG en nacidos vivos fue de 14,3% inferior a la departamental registrada en 88,5%; lo anterior está asociado a que la atención del parto se realiza en la IPS de primer nivel Hospital Andrés Girardot de Güicán que cuenta con el servicio de atención del parto habilitado y el reporte al Programa Ampliado de Inmunizaciones se realiza por lugar de atención del parto y no por lugar de residencia de la madre. La cobertura administrativa de vacunación con DPT y polio 3 dosis en menores de 1 año se reportó en 81% inferior a la departamental (88,3%) y la cobertura de triple viral en niños de un (1) año se registró en 90,91% valor superior al departamental (88%); para los tres últimos indicadores no se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento pero se observa que para ninguno de los biológicos se lograron las coberturas útiles de vacunación tanto en el municipio como en el departamento. El análisis de la tendencia en el período de estudio (2005 – 2014) mostró un comportamiento variable, específicamente para el año 2014 los indicadores de vacunación con DPT y polio 3 dosis en menores de 1 año y la cobertura de triple viral en niños de un (1) año reportó disminución respecto al año 2013.

Para el municipio de Panqueba los indicadores de porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal, cobertura de parto institucional y porcentaje de partos atendidos por personal calificado según DANE EEVV año 2013 reportaron valores de 90,91% y 100% respectivamente siendo superiores a los porcentajes departamentales, pero sin presentar diferencias estadísticamente significativas. La evaluación de la tendencia mostró un comportamiento variable, para el indicador de porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal se reportó disminución del año 2013 (90,91%) respecto al 2012 (94,12%); para los indicadores de porcentaje de parto

institucional y porcentaje de partos atendidos por personal calificado se reportó cumplimiento del 100% a partir del año 2008.

Tabla 40. Determinantes Intermedios de la Salud - Sistema Sanitario, municipio de Panqueba 2005 – 2014.

DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	BOYACÁ	PANQUEBA	COMPORTAMIENTO										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	13,5	8,3											
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,9	4,5											
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2014)	87,04	117,3							↗	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2014)	88,5	14,3		↘	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,3	81		↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88,2	81		↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2014)	88	90,9		↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE	88,1458	90,91		↘	↘	↗	↘	↗	↘				



E.S.E. HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT
GUICÁN - BOYACÁ
NIT 891855439-1

RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

2013)												
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2013)	98,9674	100		↗	↘	↗	-	-	-			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2013)	99,1922	100		↗	↘	↗	-	-	-			

Fuente: DNP – DANE AÑO 2005, DANE EEVV 2005 - 2013 Y PROGRAMA PAI MSPS 2005 - 2014.

Número y Distribución de Servicios Habilitados por Institución Prestadora de Servicios de Salud

Según datos del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) año 2014, el municipio de Panqueba cuenta con la IPS pública de primer nivel ofertando los siguientes servicios en el municipio: (Ver Tabla 41):

Tabla 41. Servicios Habilitados en Institución Prestadora de Servicios de Salud, municipio de Panqueba 2014.

SERVICIO HABILITADO	CANTIDAD
Enfermería	1
Medicina general	1
Odontología general	1
Toma de muestras de laboratorio clínico	1
Servicio farmacéutico	1
Toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
Tamización de cáncer de cuello uterino	1
Detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
Detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
Detección temprana - alteraciones del embarazo	1



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
Detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
Detección temprana - cáncer seno	1
Detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
Protección específica - vacunación	1
Protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
Protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
Proceso esterilización	1
TOTAL GENERAL	18

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social 2014.

Otros indicadores del sistema sanitario

En el municipio sólo existe una IPS pública, la E.S.E Hospital Andrés Girardot de Güicán sede Panqueba de primer nivel la cual no cuenta con servicios de urgencias, observación ni hospitalización habilitados, cuenta con una (1) ambulancia de traslado asistencial básico y su centro de referencia más cercano es Güicán distante a 30 minutos del municipio.

Tabla 42. Otros Indicadores del Sistema Sanitario, municipio de Panqueba 2014.

Otros indicadores	Indicadores
Número de IPS públicas	1
Número de IPS privadas	0
Número de camas por 1.000 habitantes	0
Número de camas de adulto por 1.000 habitantes	0
Número de ambulancias por 1.000 habitantes	0.6 por 1.000 habitantes
Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.6 por 1.000 habitantes



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN
CENTRO DE SALUD PANQUEBA

Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0
Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	30 minutos

Fuente: REPS Ministerio de Salud y Protección Social 2014.

2.2.7.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Los determinantes estructurales de la salud combinan elementos de diversos patrones hasta llegar a la construcción de un modelo que revela la existencia de un contexto sociopolítico que genera desigualdades socioeconómicas que responden a una estratificación referida a los niveles de ingresos, educación, género, raza o pertenencia a un grupo étnico. Estos contextos y mecanismos de estratificación socioeconómica se describen como determinantes estructurales de la salud o como factores sociales determinantes de las desigualdades entorno a la salud (Williamson, 1990 – PDSP). Para el municipio de Panqueba se midieron los indicadores de: proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, proporción de población en miseria y proporción de población en hacinamiento. Para los indicadores de línea de indigencia y coeficiente de Gini para ingreso solo se referencian los datos del departamento.

- **Proporción de población con necesidades básicas insatisfechas** es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas: vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo. El municipio de Panqueba registró un NBI total de 46,93%, sin embargo se observa que el porcentaje es mayor en el área rural (62,19%) respecto al área urbana (16,35%) y superior al del departamento que se registró en 30,77%.
- **Proporción de población en miseria:** Se considera en situación de miseria a los hogares que tienen carencia de dos o más de los indicadores simples de necesidades básicas insatisfechas. Para el año 2011 el municipio de Panqueba registró este indicador en 22,62%, valor superior al del departamento reportado en 10,41%.

- **Proporción de población en hacinamiento:** Los datos del año 2011 registraron para el municipio de Panqueba una proporción de población en hacinamiento del 18,58%, superior a la departamental de 11,24%.
- **Línea de indigencias:** Según datos del año 2012 en el departamento de Boyacá la línea de indigencia se reportó igual o por debajo de \$87.383.
- **Coefficiente de Gini para ingresos:** si se acerca a 0 indica igualdad y si se acerca a 1 indica inequidad. Para el departamento de Boyacá el coeficiente de Gini en el año 2012 se registró en 0,53 siendo similar al departamental reportado en 0,54.

Tabla 43. Otros Indicadores de Ingreso, municipio de Panqueba 2008 – 2012.

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				46,93	
Proporción de población bajo la línea de pobreza				S.D.	
Proporción de población en miseria				22,63	
Proporción de población en hacinamiento				18,58	
Línea de indigencia*indicadores del departamento	76.49 9	79.82 2	80.09 9	83.90 4	87.38 3
Coefficiente de Gini para ingresos* indicadores del departamento	0,58	0,54	0,54	0,54	0,53

Fuente: DANE Censo – 2005, Cálculo DNP SPSCV con datos Censo 2005.

Cobertura Bruta de educación

En el municipio de Panqueba el porcentaje de hogares con analfabetismo según datos CENSO DANE 2005 fue de 29,72% cifra alta y superior a la del departamento registrada en 21,4%, sin embargo no se presentaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos entes territoriales. Para las tasas brutas de cobertura de educación categoría primaria, secundaria y media el municipio reportó cifras

del 134,2%, 188,9% y 246,9% respectivamente, cifras superiores a las departamentales; el análisis de significancia estadística a través del intervalo de confianza al 95% mostró diferencias estadísticamente significativas entre el municipio y el departamento para los tres indicadores revelando mejores indicadores para el municipio.

Tabla 44. Tasa de Cobertura Bruta de Educación, Municipio de Panqueba 2005 – 2014.

COBERTURA BRUTA DE EDUCACIÓN	BOYACÁ	PANQUEBA	COMPORTAMIENTO											
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014		
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	21,4	29,72	29,72											
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2014)	92,6	134,2		-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2014)	102,5	188,9		-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2014)	89,9	246,9		-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	

Fuente: DNP DANE 2005 - Ministerio de Educación Nacional 2006 – 2014.

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, incorpora diferentes enfoques complementarios: 1) el enfoque de derechos; 2) el enfoque de perspectiva de género y ciclo de vida (persona mayor, adultez, juventud y niñez); 3) el enfoque diferencial (considerando las necesidades específicas de las poblaciones con



RESE HOSPITAL ANDRÉS GIRARDOT GÜICÁN CENTRO DE SALUD PANQUEBA

discapacidad, de las víctimas de la violencia, y situaciones de desplazamiento, de la diversidad sexual, y de los grupos étnicos); y 4) el modelo de Determinantes Sociales de Salud DSS, dado que las inequidades en salud están determinadas por procesos que hacen referencia a las condiciones en las cuales las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Los Determinantes Sociales de la Salud, entendidos como aquellas situaciones o condiciones o circunstancias que hacen parte del bienestar, calidad de vida, desarrollo humano, que ejercen influencia sobre la salud de las personas y que, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población (Whitehead, 2006).

El PDSP, para su formulación, define tres componentes esenciales desde la fundamentación teórico-conceptual: 1) los enfoques conceptuales, 2) el diseño estratégico y 3) las líneas operativas que permiten llevar a la práctica las acciones en los planes operativos territoriales.

- *Enfoques y modelo conceptual:* El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 asume un abordaje con múltiples enfoques: la salud como un derecho, el enfoque diferencial, el enfoque poblacional y el modelo conceptual de los Determinantes Sociales de la Salud.

- *Diseño estratégico:* el PDSP 2012-2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales en el PDSP, entendidas como elementos técnicos y políticos ordenadores del abordaje y de la actuación, con visión positiva de la salud, en las cuales se vinculan la acción sectorial, comunitaria y transectorial.

Dimensiones prioritarias: salud ambiental; sexualidad y derechos sexuales y reproductivos; seguridad alimentaria y nutricional; convivencia social y salud mental; vida saludable y enfermedades transmisibles; vida saludable y condiciones no transmisibles; salud pública en emergencias y desastres; y salud en el entorno laboral.

Dimensiones transversales: gestión diferencial de poblaciones vulnerables y fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la gestión de la salud.

- **Líneas operativas:** Promoción de la salud, gestión del riesgo en salud y gestión de la salud pública.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 45. Priorización de los problemas de salud, Municipio Panqueba, 2014

Dimensiones	Problemas	Descripción
Salud ambiental	Problema 1	Baja cobertura del servicio de alcantarillado.
	Problema 2	El IRCA en la zona rural del municipio para el año 2014 está clasificado en riesgo alto (73,82%).
	Problema 3	La cobertura de vacunación para rabia en animales reportada para el año 2014 no alcanzó la cobertura útil.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 4	Para población total y hombres. la principal causa de mortalidad en el periodo 2005 a 2013 lo ocupó las enfermedades del sistema circulatorio
	Problema 5	Las neoplasias ocuparon el primer lugar de mortalidad en el año 2013 con 255 casos por cada cien mil habitantes para población total y hombres
	Problema 6	Para las mujeres el primer lugar de causa de defunción lo presentó las demás causas
	Problema 7	El grupo de grandes causas que aportó la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos fue las demás causas
	Problema 8	Para el año 2013 en específico las Neoplasias fueron respónsables del 52% del total de AVPP
	Problema 9	La mortalidad por las demás causas, estuvieron originadas principalmente por la subcausa de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores

Nombre Institución

	Problema 10	En mujeres dentro de las mortalidades por demás causa, la subcausa que estuvo presente en la mayoría de los años (cinco años) fue la diabetes mellitus
	Problema 11	La tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus presento cifras que superaron a las del departamento y que son estadísticamente significativas
	Problema 13	La gran causa enfermedades no transmisibles ocuparon el primer lugar durante el periodo de estudio, presentando una tendencia al aumento.
	Problema 14	La subcausa condiciones orales ocuparon el primer lugar en los ciclos vitales primera infancia, infancia y adolescencia, juventud las enfermedades genitourinarias, adultez los desórdenes endocrinos y persona mayor de 60 años las enfermedades cardiovascular.
Convivencia social y salud mental	Problema 15	El municipio presentó bajo reporte de los datos de violencias a FORENSIS, comportándose como un municipio con baja incidencia o sin casos.
	Problema 16	La mayor tasa de mortalidad por causas externas la presenta las lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidio)
	Problema 17	La subcausa condiciones neuropsiquiatricas ocuparon el segundo lugar en el ciclo vital adolescencia.
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 18	Para el año 2013 el municipio reportó un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 13,6.
	Problema 19	El evento que presenta mayor incidencia de notificación es la malnutrición
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 20	La tasa específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: para el año 2013 se presentaron 80,64 nacimientos por 1000 mujeres de este grupo de edad, indicador poco favorable para el municipio
	Problema 21	la causa de muerte más frecuente en menores de cinco años fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 22	Las coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, DPT y polio 3 dosis en menores de 1 año y triple viral en niños de 1 año para el año 2014 no alcanzaron coberturas útiles.
	Problema 23	La varicela presentó la segunda incidencia de notificación
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 24	En el municipio se encuentran varias zonas de amenaza catalogas como alta, media y baja
Salud y ámbito laboral	Problema 25	En el ámbito laboral no se conoce la incidencia de la accidentalidad en el trabajo ni la incidencia de las enfermedades relacionadas con el trabajo.

Nombre Institución

Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 26	Altos índices de NBI en la población, especialmente la del área rural (62,19%).
	Problema 27	La proporción de población en miseria se reportó en 22,62%, valor superior al del departamento reportado en 10,41%.
	Problema 28	El mayor porcentaje de la población de Panqueba para el año 2015 se encuentra concentrada en las edades de 27 a 59 años
	Problema 29	La mortalidad neonatal en el municipio de Panqueba se hizo presente en tres años con tasas que comparadas con el reporte departamental presenta un notable aumento para los tres años
	Problema 30	De acuerdo a la información disponible en el RUV, suministrada por la población víctima, se realiza una aproximación al enfoque de género con 12 hombres y 8 mujeres y perteneciente a ninguna etnia 20 personas las cuales también reportan no tener ninguna discapacidad
	Problema 31	Durante el periodo comprendido entre 2012 y 2015 el 1,6% del total de la población se encuentra en condición de discapacidad, la alteración más frecuente fue las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas seguida de alteración de los ojos.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 32	La calidad de los registros individuales de prestación de servicios RIPS de los años 2009 y 2010 es muy baja comparada con los demás años